

# 大学生心理健康教育实效性研究

李 斌 著

電子工業出版社

Publishing House of Electronics Industry

北京·BEIJING

## 内 容 简 介

随着社会和政治文化的发展,公众逐渐清楚地认识到心理健康对个人幸福、人际和谐、社会稳定和国家繁荣发挥着重要的作用,对大学生心理健康状况和高校开展心理健康教育的实际效果有了越来越多的关注。作为高校思想政治教育的重要内容和有效载体,我国大学生心理健康教育逐步由普及化向专业化深入发展,理论问题也逐步纳入学者视野,对心理健康教育规律的探索成为思想政治教育工作者的学术研究的一大主题,提升心理健康教育实效性作为学术研究的热点和难点问题摆在学者们面前。

本书采用文献法、访谈法、调查法和案例分析法等方法,界定了大学生心理健康教育实效性的概念与标准,梳理了心理健康教育产生实效的历史经验,分析了影响实效性的主要问题,提出了解决问题的实践策略,为进一步加强和改善心理健康教育工作提供了理论和实践支持。

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。  
版权所有,侵权必究。

### 图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康教育实效性研究 / 李斌著. —北京: 电子工业出版社, 2018.12  
ISBN 978-7-121-35665-0

I. ①大… II. ①李… III. ①大学生—心理健康—健康教育—研究 IV. ①G444

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 275587 号

策划编辑: 祁玉芹

责任编辑: 祁玉芹

印 刷: 中国电影出版社印刷厂

装 订: 中国电影出版社印刷厂

出版发行: 电子工业出版社

北京市海淀区万寿路 173 信箱 邮编 100036

开 本: 787×1092 1/16 印张: 9.5 字数: 219 千字

版 次: 2018 年 12 月第 1 版

印 次: 2018 年 12 月第 1 次印刷

定 价: 35.00 元

凡所购买电子工业出版社图书有缺损问题,请向购买书店调换。若书店售缺,请与本社发行部联系,联系及邮购电话:(010) 88254888, 88258888。

质量投诉请发邮件至 [zltz@phei.com.cn](mailto:zltz@phei.com.cn), 盗版侵权举报请发邮件至 [dbqq@phei.com.cn](mailto:dbqq@phei.com.cn)。

本书咨询联系方式: [qiyuqin@phei.com.cn](mailto:qiyuqin@phei.com.cn)。

# 前言

“心理健康”是人们全面发展以及社会和谐稳定的基石，大学生心理健康教育在人才培养中发挥着重要作用。研究采用文献法、访谈法、调查法和案例分析法等方法，界定了大学生心理健康教育实效性的概念与标准，梳理了心理健康教育产生实效的历史经验，分析了影响实效性的主要问题，提出了解决问题的实践策略，为进一步加强和改善心理健康教育工作提供了一定的理论和实践支持。

通过分析大学生心理健康教育实效性的基本理论问题，回答“是什么”的问题。从积极心理学角度界定了心理健康的概念，即个体心理症状与心理幸福感的综合表现，具体体现在症状的消失和幸福感的获得两个维度，是一种和谐而稳定的心理状态，在这种状态下，个体能够体验到自身的价值，并且能够与他人产生良好的人际互动。界定了大学生心理健康的标准，即智力正常、情绪积极、人格健全、人际和谐、社会适应。大学生的心理健康是判定教育实效性的标准，大学生心理健康教育的主体、客体、介体和环体要素是进行实效性研究的基本理论框架，实效性的获得是教育过程可行性和教育结果有效性的统一。

通过对大学生心理健康教育历史的梳理和实效性现状的考察，回答“怎么样”的问题。以中央文件的出台作为划分标准，大学生心理健康教育经历了发展阶段（1994—2000）、普及化阶段（2001—2010）和专业化阶段（2011 至今），凝练了取得实效的主要经验。采用自编问卷对大学生心理健康进行了调查，通过分析数据发现：大学生心理健康总体良好，但存在着年级、生源地等方面的差异，心理健康教育促进了大学生认知、情感和行为的改变。目前存在的影响实效性的主要问题是课程教学效果欠佳、心理咨询专业水平不高、心理健康教育教师的职业倦怠和教育环境协同保障不足。大学生心理健康问题的复杂性，德育价值导向功能未充分发挥，本土化研究不足，督导机制不健全，缺乏教师队伍培养和职业发展体系等因素是问题产生的主要原因。

通过对问题的分析，提出了提升大学生心理健康教育实效性的对策，回答“怎么办”的问题。首先，优化心理健康教育课程，设置系列性、校本化的课程教学内容，采用体验式、互动性的 CTEF 教学方法，采取小组学习、过程考核的教学管理，提升教学实效性。其次，通过建构心理咨询师心理咨询、辅导员心理辅导、学生朋辈辅导三维发展性咨询辅导模式，提升咨询辅导实效性。最后，加强心理健康教育专业建设、完善在职培训体系，

培育和培训心理健康教育教师队伍,提升教育主体实效性。

本书主要面对高校心理健康教育教师和辅导员,以及学生心理委员、对心理健康教育感兴趣的热心读者。本书主要基于提出问题→分析问题→解决问题的设计理念,将学理分析与案例探讨相结合,结合定性与定量手段对大学生心理健康教育存在的问题及解决对策进行系统化分析。对不同层次的读者可以参考以下导读进行阅读:

本书第1章绪论。主要是梳理国内外大学生心理健康教育理论发展,绪论部分主要包括问题的提出、研究意义、研究综述、研究思路、研究方法,以及论文的创新点。梳理研究成果、事实资料、政策资料等,并对该领域的相关文献进行梳理,分析国内外研究现状、存在的主要问题,明确解决问题的基本方向。

第2章大学生心理健康教育实效性的基本理论。澄清和梳理了大学生心理健康教育的相关概念,为后续研究提供基础。界定分析大学生心理健康教育实效性的内涵,将大学生的心理健康作为衡量实效性的标准,界定了研究的四个要素以及研究的范畴和原则。从中国传统文化、马克思主义理论和心理学理论三个角度分析了研究的思想文化资源。

第3章大学生心理健康教育的发展历程和历史经验。梳理了1994—2017年大学生心理健康教育发展历程,按照代表性文件划分为开展期、普及化和专业化阶段。凝练了针对学生特点因材施教、加强教师“三化”建设,发挥标准制度政策的保障作用等三个方面的经验。

第4章大学生心理健康教育实效性的现状分析。通过问卷调查和访谈,针对当前大学生心理健康实效性的现状、存在的主要问题和原因进行了分析。对心理健康教育课程教学效果欠佳、心理咨询专业水平不高、教师的职业倦怠和教育环境协同保障不足等问题进行了分析,对问题存在的原因进行了分析。

第5章大学生心理健康教育实效性的主要提升策略。在理论分析、实证研究及比较研究的基础上,从优化心理健康教育课程,提升教学实效性;建构三维发展性咨询辅导模式,提升辅导实效性;培育和培训心理健康教育教师队伍,提升主体实效性;整合心理健康教育资源系统,提升教育环境实效性等方面提出提升策略,以增强大学生心理健康教育过程的可行性和教育结果的有效性,提升大学生心理健康水平。

从2005年成为一名一线心理健康教育教师至今已有十余个年头,作为中国高校大学生心理健康教育工作发展的亲历者,愈来愈深切地感受到大学生对心理成长的需求和美好生活的渴望。与此同时,如何在集体主义文化背景下开展好有中国特色的大学生心理健康教育工作?如何发挥心理育人功能,提升思想政治教育质量?本书基于笔者在一线从事大学生心理健康教育工作的经验与相应的理论研究希望能够在该领域抛砖引玉,引发一些学术思考,推动现实工作的开展。由于涉及心理学与马克思主义理论交叉学科的研究,有的问题理解和把握有限,难免挂一漏万,敬请广大读者提出宝贵意见。

李 斌

2018年5月



第 1 章 绪论.....	1
1.1 选题缘由和研究意义.....	1
1.1.1 选题缘由.....	2
1.1.2 研究意义.....	2
1.2 研究现状.....	5
1.2.1 国内研究现状.....	5
1.2.2 国外研究现状.....	14
1.2.3 研究中存在的问题及思考.....	16
1.3 研究思路、方法与创新点.....	17
1.3.1 研究思路.....	17
1.3.2 研究方法.....	20
1.3.3 创新点.....	20
第 2 章 大学生心理健康教育实效性的基本理论.....	22
2.1 大学生心理健康教育的相关概念.....	22
2.1.1 心理健康.....	23
2.1.2 心理健康教育.....	24





2.1.3	心理健康教育的价值 .....	27
2.2	大学生心理健康教育实效性的内涵 .....	28
2.2.1	大学生的心理健康是衡量教育实效性的标准 .....	28
2.2.2	大学生心理健康教育实效性研究的四个要素 .....	30
2.2.3	大学生心理健康教育实效性是过程可行性和结果有效性的统一 .....	32
2.3	大学生心理健康教育实效性研究的范畴和原则 .....	34
2.3.1	大学生心理健康教育实效性研究的范畴 .....	34
2.3.2	大学生心理健康教育实效性研究的原则 .....	36
2.4	大学生心理健康教育实效性研究的思想文化资源 .....	38
2.4.1	中国传统“和”文化中的心理健康教育思想 .....	38
2.4.2	马克思主义对心理健康教育的指导意义 .....	40
2.4.3	心理学理论的支持 .....	43
<b>第 3 章 大学生心理健康教育的发展历程和历史经验 .....</b>		<b>46</b>
3.1	大学生心理健康教育发展的历程：由普及化走向专业化（1994—2017 年） .....	46
3.1.1	开展期阶段：1994—2000 年 .....	47
3.1.2	普及化阶段：2001—2010 年 .....	52
3.1.3	专业化阶段：2011 年至今 .....	55
3.2	大学生心理健康教育取得实效的主要经验 .....	57
3.2.1	针对学生心理特点，因材施教 .....	57
3.2.2	心理健康教育教师“三化”是取得教育实效的关键 .....	58
3.2.3	发挥标准、制度、政策的保障作用 .....	59
<b>第 4 章 大学生心理健康教育实效性的现状分析 .....</b>		<b>61</b>
4.1	大学生心理健康教育实效性现状的考察 .....	61

4.1.1 调研和访谈的设计与实施 .....	62
4.1.2 大学生心理健康教育实效性的现状 .....	64
4.2 影响大学生心理健康教育实效性的主要问题 .....	70
4.2.1 大学生心理健康教育课程教学效果欠佳 .....	71
4.2.2 心理咨询专业水平不高 .....	76
4.2.3 心理健康教育教师的职业倦怠 .....	78
4.2.4 教育环境协同保障不足 .....	82
4.3 存在问题的主要原因分析 .....	87
4.3.1 大学生心理健康问题的复杂性 .....	87
4.3.2 大学生心理健康教育未充分发挥德育价值导向功能 .....	91
4.3.3 大学生心理健康教育理论本土化研究不足 .....	94
4.3.4 高校大学生心理健康教育的督导机制不健全 .....	96
4.3.5 缺乏教师队伍培养和职业发展体系 .....	98
 第 5 章 大学生心理健康教育实效性的主要提升策略 .....	 100
5.1 优化心理健康教育课程，提升教学实效性 .....	100
5.1.1 设置系列性、校本化课程教学内容 .....	101
5.1.2 应用体验式、互动性的 CTEF 教学方法 .....	103
5.1.3 采取小组学习、过程考核的教学管理 .....	106
5.2 建构三维发展性咨询辅导模式，提升咨询辅导实效性 .....	108
5.2.1 一维：心理咨询师心理咨询 .....	108
5.2.2 二维：辅导员日常心理辅导 .....	109
5.2.3 三维：学生朋辈辅导 .....	111
5.3 培育和培训心理健康教育教师队伍，提升教育主体实效性 .....	113
5.3.1 加强心理健康教育专业建设 .....	113



5.3.2 完善教育者在职培训体系 .....	115
5.4 整合心理健康教育资源系统，提升教育环境实效性 .....	119
5.4.1 促进高校环境渗透，营造人文关怀氛围 .....	119
5.4.2 扩展心理健康教育社会服务功能，促进家校合作育人 .....	123
5.4.3 借助精神卫生服务资源，通畅校医转介渠道 .....	124
结语 .....	126
附件 A 《大学生心理健康教育实效性研究》访谈提纲 .....	128
附件 B 大学生心理健康教育实效性调查问卷 .....	129
第一部分 基本情况 .....	129
第二部分 基本问题 .....	129
参考文献 .....	133
一、理论文献 .....	133
二、重要文件 .....	133
三、中文著作 .....	133
四、外文译著 .....	135
五、学位论文 .....	135
六、学术论文（中文） .....	136
七、学术论文（英文） .....	142
八、网站 .....	142
九、资料 .....	143
十、报刊 .....	143





## 绪 论

随着社会经济和政治文化的发展，公众逐渐清楚地认识到心理健康对一个人的幸福、人际和谐、社会稳定和国家繁荣发挥着重要的作用，对大学生心理健康状况和高校开展心理健康教育的实际效果有了越来越多的关注。作为高校思想政治教育的重要内容和有效载体，我国大学生心理健康教育逐步由普及化向专业化深入发展，其原理问题逐步纳入学者视野，对心理健康教育规律的探索成为思想政治教育工作者学术研究的一大主题。本章主要论述提出问题的缘由和意义，综述目前研究的现状，梳理研究思路和方法，澄清研究的重点、难点和创新之处，对文章的总体起到提纲挈领的作用。

### 1.1 选题缘由和研究意义

在全面建设小康社会的时代背景下，大学生面临着经济转型和社会快速发展带来的意识形态的冲击与变革，高校思想政治教育工作的机遇和挑战并存，选择大学生心理健康教育实效性作为研究题目是源于对实际工作的深入思考，同时也具有重要的理论意义和现实意义。





### 1.1.1 选题缘由

选题的主要原因是在一线辅导员工作中体会到心理健康对大学生成长发展起到重要作用。随着物质和文化生活水平的提升,人们对心理健康知识的认知水平和接纳程度越来越高,尤其是我国的高校思想政治教育愈发从理解人和关心人的角度开展工作,社会和高校都对大学生心理健康教育工作越来越重视,与此同时,大学生中发生了一些触目惊心的个案:2004年,云南大学学生马加爵杀害四名同学后潜逃,被拘捕后依法执行死刑;2015年12月17日凌晨3时许,北京邮电大学研究生坠楼身亡;2016年4月14日,南京航空航天大学男生坠楼身亡……这些心理危机事件的发生打破了“天之骄子”身上的光环,也进一步引起了政府和民众对心理健康的高度关注。在这一背景下,研究者不禁产生这样的疑问:“大学生心理健康教育实效性如何?”“大学生心理教育存在哪些问题?”“如何能够更好地开展工作促进学生的心理健康发展?”,对于教育而言,这些危机现象是“特殊”的,但对“特殊”的思考和探究,是否可以上升到“一般”?是否有规律可循?毋庸置疑,答案是肯定的。在工作中提出问题,用理论与实践相结合的方法解决问题,是研究选题的初衷。

选题的另一原因是,心理健康教育理论本身的发展不能满足教育实践发展的需求。如何使发源于西方心理学中的心理咨询与具有中国特色的思想政治教育相结合,建立具有中国特色的心理健康教育理论体系和言语体系?这个问题一直让研究者“魂牵梦绕”,笔者在2007年迎接北京市教育委员会对所在学校心理健康教育工作的审核评估中,就提出了“要以有中国特色的大学生心理健康教育理论指导实践”的观点,虽然当时并没有机会深入研究,但那就像一颗种子,在心中生根发芽,后续也进行了一些关于家庭经济困难学生的心理健康现状、大学生心理素质训练课程设计、学生的学习心理问题干预等方面的研究工作,为研究的开展奠定了一定的基础。那么有中国特色的心理健康教育理论从何而来呢?首先就要从实践中来,在实践中教育者们发现传统的思想政治教育方法不能有效地解决当代中国大学生面临的心理问题,在促进大学生品德形成的过程中不能很好地被大学生接受。因此心理健康教育作为思想政治教育的重要内容走上了历史舞台,我国的大学生心理健康教育工作开展30余年来,历经了从无到有,从普及化到专业化的过程,凝练了具有价值的经验,学术界也从对现状的经验描述逐步转向对影响实效性的问题、提升实效性策略的探索,这就是研究的切入点。

### 1.1.2 研究意义

2017年2月,中共中央、国务院印发的《关于加强和改进新形势下高校思想政治工作的意见》中明确指出“要在服务引导中加强思想教育……加强人文关怀和心理疏导,促进

大学生身心和人格健康发展”<sup>①</sup>，文件进一步明晰了大学生心理健康教育在高校思想政治工作中的地位和作用，同时明确了思想政治工作要“推进思路、内容形式、方法手段创新，增强工作时代感和实效性”<sup>②</sup>的工作要求。在思想政治教育理论与实践领域中，选择“大学生心理健康教育实效性研究”作为攻关课题。在实践意义上，符合时代发展的要求，符合高等教育发展规律，符合学生发展的需求；在理论意义上，丰富了思想政治教育内容的内涵，对建构有中国特色的大学生心理健康教育理论提供了有力支持。

在实践意义上，选题符合时代发展的要求，是国家战略的方向。随着我国改革的深入和人民生活水平的不断提高，以人为本的执政理念深入人心，国家将人民健康放在优先发展的战略地位上。心理健康、人格健全的高素质人才是我国经济高速发展的需要，人民幸福是国家发展的最终目标。中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平在2016年8月召开的全国卫生与健康大会中指出，“把人民健康放在优先发展战略地位，……要加强对心理健康问题的基础性研究，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务。”<sup>③</sup>《国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中明确提出要加强对心理健康服务。2016年8月26日，中共中央政治局审议通过的《“健康中国2030”规划纲要》着重指出，要加大学校健康教育力度，“将健康教育纳入国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。……塑造自主自律的健康行为，促进心理健康。……加强心理健康服务体系建设和规范化管理。加大全民心理健康科普宣传力度，提升心理健康素养。加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理问题行为的干预，加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度。……提高突发事件心理危机的干预能力和水平。”<sup>④</sup>2016年12月30日，国家卫生计生委、中宣部、中央综治办、国家发展改革委、教育部等22部门联合印发《关于加强心理健康服务的指导意见》（国卫疾控发〔2016〕77号）要求“学前教育机构、特殊教育学校、中小学、高等学校等各级各类学校加强心理健康教育，培养学生积极乐观、健康向上的心理品质”<sup>⑤</sup>。此外，对大学生自杀预防等方面的心理创伤干预提出了要求。文件要求“到2020年，各领域各行业普遍开展心理健康教育及心理健康促进工作，全民心理健康意识明显提高；到2030年，符合国情的心理健康服务体系基本健全，全民心理健康素养普遍提升。”<sup>⑥</sup>因此，大学生心理健康教育担负着在大学生中

① 新华社. 中共中央、国务院印发《关于加强和改进新形势下高校思想政治工作的意见》. [http://www.gov.cn/zhengce/2017-02/27/content\\_5171481.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2017-02/27/content_5171481.htm)（中华人民共和国中央政府网站）. 2017-02-27 20:12.

② 党评文. 把思想政治工作贯穿教育教学全过程[J]. 学校党建与思想教育, 2017, (02):1.

③ 习近平: 把人民健康放在优先发展战略地位. 2016年8月20日. 新华社. [http://news.xinhuanet.com/2016-08/20/c\\_1119425802.htm](http://news.xinhuanet.com/2016-08/20/c_1119425802.htm)

④ 新华社. 《“健康中国2030”规划纲要》发布. [http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c\\_1119786029.htm](http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c_1119786029.htm). 2016年10月25日.

⑤ 关于加强心理健康服务的指导意见（国卫疾控发〔2016〕77号）. 国家卫生计生委疾病预防控制局网站公文. <http://www.nhfpc.gov.cn/jkj/s5888/201701/6a5193c6a8c544e59735389f31c971d5.shtml>.

⑥ 王洋. 2030年心理健康服务体系基本健全[N]. 中国人口报, 2017-01-20(001).



普及心理健康知识、促进大学生心理素质提升和预防心理危机的主要职责,是落实我国“人民健康”战略的有效抓手,大学生心理健康教育实效性研究选题符合时代要求和国家战略方向。

选题符合高等教育发展规律,是教育育人的导向。2016年12月,习近平指出“高校思想政治工作关系高校培养什么样的人、如何培养人以及为谁培养人这个根本问题。要坚持把立德树人作为中心环节,把思想政治工作贯穿教育教学全过程,实现全程育人、全方位育人,努力开创我国高等教育事业发展新局面”<sup>①</sup>。“育人”是高等教育的根本问题,“立德树人”是思想政治教育工作的主要内容。教育的目标是培养社会主义国家的合格建设者和可靠接班人,而符合时代需求的“人”是未来的“建设者”和“接班人”的基础,时代要求高等教育需要更多地承担“育人”的使命,大学生心理健康教育承担了高等学校教育中素质教育发展的使命,同时也面临着诸多挑战。尤其当前全球化、信息化、高科技背景下,由技术带来的革命将人推动到一个高速发展的时代,客观上要求教育的发展也跟上高速的步伐。德国哲学家狄尔泰曾在19世纪末批判传统教育学是“没有人的教育学”<sup>②</sup>。而这种趋向在大学生思想政治教育领域同样存在。为了促进实效性的发挥,思想政治教育引入了心理学学科中的学校心理学、临床心理学领域的思想和操作方法,开展大学生心理健康教育工作,从“人性”出发,以更贴近“人”的视角探索大学生思想政治教育有效途径。如何让教师教好,学生学好,服务有效,改变大学生心理健康教育边缘化的状态,将认知层面的关注转化为深层次的接纳和认同,发挥思想政治教育视野下的大学生心理健康教育价值,是从“人”本身的角度开展教育的出发点和落脚点。因此,大学生心理健康教育实效性研究符合教育育人导向。

选题符合学生发展需要,是学生健康成长的基石。对于学生个体而言,心理健康是一个人可以依赖的最宝贵的资源,是保持和促进健康的重要内容,是获得成功发展的基础。没有心理健康和良好品格,个体发展和事业成功都无从谈起。在大学生的发展过程中,会遇到各种困扰,对学业、职业发展、恋爱交往等方面的心理问题需要及时解答,对抑郁、焦虑等负性情绪的处理,对心理危机的识别与干预,都需要有效地开展心理健康教育工作,从而帮助学生处理成长中的困扰,增强心理素质。

在理论意义上,选题丰富了思想政治教育内容的内涵。思想教育、政治教育、道德教育和心理教育被认为是思想政治教育的四大内容,形成了一定的体系结构,心理教育是思想政治教育内容体系的基础<sup>③</sup>。选题是马克思主义理论与心理学理论研究的交叉学科,既是思想政治教育理论研究的重要领域,又是思想政治教育实践的重点和难点。选题从心理健康教育的角度探索思想政治教育理论与实践,丰富了马克思主义理论内涵;在思想政治教育视角下看待心理健康教育,为心理学理论提供更为广阔的研究视角;交叉学科的碰撞,

① 冯静. 习近平论以人民为中心——十八大以来重要论述摘编[J]. 党建, 2017, (02):9-12.

② 邹进. 现代德国文化教育[M]. 山西: 山西教育出版社. 1992:45.

③ 张耀灿等. 现代思想政治教育学[M]. 北京: 人民出版社. 2006: 262.

促进探寻建构大学生心理健康教育理论的规律。心理健康教育可以提升思想政治教育的针对性,实效性是定向、调节和反馈教育作用发挥的出发点和落脚点。

选题对建构有中国特色的大学生心理健康教育理论提供有力支持。对事物本质的探究是科学研究的内核,经历了30余年的实践,大学生心理健康教育需要对自身的理论进行研究,以揭示自身规律促进专业发展。我国心理学家、北京师范大学林崇德教授认为科学性和实效性是学校心理健康教育的两大主题<sup>①</sup>。在2015年第二十届全国心理咨询专业委员会上,主任委员马建青教授对中国大学生心理健康教育30余年的发展进行了梳理并发表了相关的研究成果<sup>②</sup>,展望未来的研究方向,将“大学生心理健康教育实效性”的研究作为重要的研究课题。开展大学生心理健康教育实效性的研究,明晰实效性不足存在的主要问题及原因,可以有效调节教育的实施,实践反作用于理论,促进理论本身的发展,为提升教育的实际效果贡献微薄之力。

因此,选题最终将思想政治教育理论与实践研究的落脚点定在了大学生心理健康教育实效性视角,既兼顾深度又兼顾广度,具有重要理论意义和实践意义。研究从大学生心理健康教育实效性的理论基础入手,在凝练大学生心理健康发展的经验基础上,分析存在的问题,创新教育方法,以期有效开展大学生心理健康教育提供有益参考。

## 1.2 研究现状

对现有资料的掌握有助于“在巨人的肩膀上”理解、阐释和分析解决问题,本节对1990年至2016年我国既往研究进行梳理,对国外相关研究进行借鉴,明晰目前研究中的不足,为研究的开展确定着力点。

### 1.2.1 国内研究现状

由于国家政策的支持,国内关于大学生心理健康教育的研究逐步增加,也出现了一批稳定的研究者队伍,大学生心理健康教育实效性研究是心理健康教育在思想政治教育视域下的研究方向,是交叉学科的研究范畴,主要的研究成果体现在概念的界定、存在问题的挖掘和原因分析,教育评价与评估和提升的策略上。

① 余慧娟.科学性、实效性—学校心理健康教育的两大支点—访著名心理学家林崇德教授[J].人民教育.1999(3):44.

② 马建青.大学生心理健康教育课程30年建设历程与思考[J].思想理论教育,2016(11):87-91.



### 1.2.1.1 研究数量递增，研究者队伍逐步集中

以“大学生心理健康教育实效性”为篇名，检索中国期刊网（北京师范大学结点，检索时间：2017年1月14日），文献发表时间截止到2016年12月31日，共检索文献5432篇，包括：博士论文3篇，硕士论文170篇，期刊论文5004篇，国内会议论文129篇，国际会议论文25篇，报纸文章101篇。如图1所示，研究数量随时间呈现逐步增长的趋势。

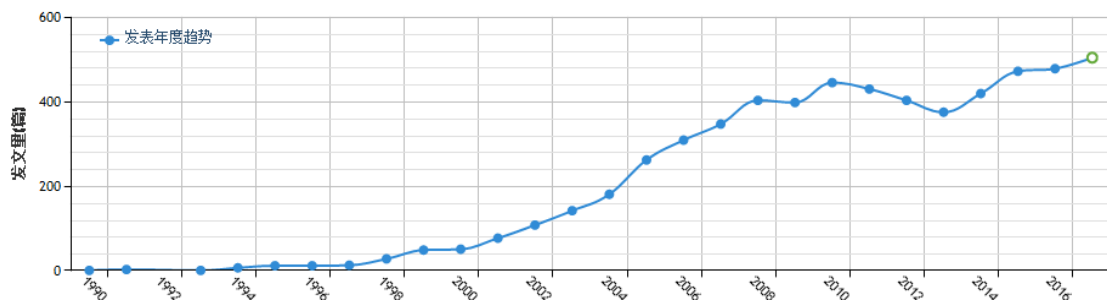


图1 “大学生心理健康教育实效性”研究发表时间-数量发展图

国内目前还没有以“大学生心理健康教育实效性”为篇名的专著出版，因此与“大学生心理健康”以及“大学生心理健康教育”相关的研究文献对研究有重要的基础性作用，对这些文献进行分析，有助于探寻和提出具有理论和实践价值的问题。研究者主要应用了文献计量学的知识图谱可视化技术等方法对文献进行了一定的梳理。文献计量学是“综合数学、统计学、文献学等方法，研究文献的分布结构、数量关系和变化规律，进行定量管理，进而探讨研究对象的结构、特征和规律的一门学科。”<sup>①</sup>大学生心理健康教育实效性研究呈现“递增—平稳”态势，递增期出现在2004年和2008年，2011年数量最大。2010年之后研究逐步稳定在年均400篇左右，其中期刊论文占比较大，而相关的著作、会议论文和科技成果还处于起步研究的阶段。对论文年度分布进行统计，可以为分析大学生心理健康教育发展的趋势提供重要参照。

从研究发表的时间看（具体情况如表1），对心理健康教育的研究可以分为三个阶段，第一个阶段1990—2000年，是心理健康教育研究的蹒跚起步的几年，研究如星星之火在中国发展起来；第二个阶段：2001—2006年，是心理健康教育迅猛发展的几年，年度研究量由77篇升至309篇；第三个阶段：2006年至今，是心理健康教育稳步推进的几年，研究数量趋于稳定，总体上看，心理健康教育的研究数量呈上升趋势。崔景贵（2003）对我国学校心理教育的发展历程和现状进行了梳理，把发展阶段划分为“20世纪80年代初期的

<sup>①</sup> 孙毅. 当代隐喻学在中国（1994—2013）一项基于CSSCI外国语言学来源期刊的文献计量研究[J]. 西安外国语大学学报. 2015(9):17-22.

调查呼吁阶段, 20 世纪 80 年代中后期的尝试探索阶段, 20 世纪 90 年代初期的自觉建构阶段和 90 年代中后期的重视推进阶段”<sup>①</sup>, 对研究文献的梳理基本反映了重视推进阶段后教育发展的特点。近 30 年来, 大学生心理健康教育研究从数量上逐步增多, 从质量上逐步深入, 研究呈现了我国大学生心理健康教育工作实际的发展趋势。

表 1 “大学生心理健康教育实效性研究” 发表时间-数量表

年 份	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
文 章 数	1	3	0	1	7	12	12	13	28	49
年 份	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
文 章 数	51	77	108	142	179	261	309	347	403	398
年 份	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
文 章 数	444	429	403	375	419	472	478			

学术研究队伍和实践专家队伍的出现, 对深入推动大学生心理健康教育工作起到了积极作用。研究的深入离不开一支专业的研究者队伍, 从文献的统计看, 心理健康教育研究者队伍逐步集中。“参照洛特卡定律和普赖斯定律, 杰出科学家所发表的论文应该是所有论文总数的一半”<sup>②</sup>。对于大学生心理健康教育来说, 虽然该领域研究数量基数庞大, 但尚未有学者能够达到统计学意义上的杰出科学家标准, 但已经有学者在这一领域进行了集中力量的研究。有代表性的学术研究者集中在心理学领域、思想政治教育领域, 包括: 黄希庭(西南大学)、张大均(西南大学)、樊富珉(清华大学)、马建青(浙江大学)、陈家麟(扬州大学)、姚本先(安徽师范大学)、俞国良(中国人民大学, 中央教育科学研究所)、叶一舵(福建师范大学)、桑志芹(南京大学)、胡凯(中南大学)、裴学进(浙江理工大学、上海大学)、崔景贵(南京大学)等。另外, 教育部专家委员会的成立从实践的角度也形成了核心实践研究者的队伍。2005 年, “教育部成立了普通高等学校学生心理健康教育专家指导委员会”<sup>③</sup>, 2014 年, 教育部对专家委员会进行了新一轮调整, 由北京师范大学林崇德教授担任主席, 由省市及高校主管思想政治教育工作的部门领导、高校心理健康教育服务机构专家学者代表组成委员会。理论研究和实践的专家学者“在理论研究、制度设计、方法创新等方面做出了积极贡献”, 体现了我国心理健康教育“作为关心大学生健康成长和全面发展的重要抓手, 采取有力措施、创新工作载体、增强工作实效, 扎实推动大学生思想政治教育工作的科学发展”<sup>④⑤</sup>的教育主体发挥着重要作用。

① 崔景贵. 我国学校心理教育的发展历程、现状与前瞻[J]. 教育理论与实践, 2003, (05):56-60.

② 王月嘉. 近十年我国学前教育公平研究的文献计量分析[D]. 西北师范大学, 2012.

③ 普通高等学校心理健康教育专家指导委员会成立[J]. 中国高教研究, 2005, (10):56.

④ 教育部办公厅. 关于调整普通高等学校学生心理健康教育专家指导委员会组成人员的通知. 教思政厅函[2014]45 号. [http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe\\_1407/s3020/201412/t20141205\\_182219.html](http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe_1407/s3020/201412/t20141205_182219.html).

⑤ 陈怡琴. 提升高校心理咨询师队伍执业能力的对策与建议[J]. 北京教育(德育), 2015, (03):66-68.



### 1.2.1.2 思想政治教育视角下的大学生心理健康教育

“实效性”是一个思想政治教育领域常用的概念，是近年来学术研究的热点，学者以不同的研究视角对如何增强思想政治教育实效性进行了理论探讨和实践探索。代表性的著作包括：沈壮海的《思想政治教育有效性研究》（2002，2008）以马克思主义哲学的视角纵横古今，探讨了教育何以有效的问题，书中提出的“要素—过程—结果”研究的范式，是实效性研究的代表性著作，对开展研究起着重要的指导性意义；刘川生的《大学生日常思想政治教育实效性研究》（2009）是从实践的视角开展实效性研究的典范，研究团队依托实际工作优势将理论探讨与高校工作实际相结合，调研了日常思想政治教育概况，并提出了长效机制和评价体系，其中现状调研和评价指标对研究有借鉴意义。除此之外，杜灵来的《当代中国道德建设实效性研究》（2007），刘文革的《思想政治理论课教学实效性研究》（2011），杨洪泽的《当代大学生思想政治教育实效性研究》（2013），李兰的《人的个性发展与思想政治教育实效性研究》（2015）是近年来关于思想政治教育实效性研究的博士论文，他们分别从宏观和微观的角度，对实效性的界定、考量、问题、对策进行了具体的分析和探讨，为研究的开展提供了可借鉴的研究框架。

心理学范式下一般不使用“实效性”这一名词进行学术研究。采用文献计量学和可视化分析的方法对中国知网上的仅有文献进行分析，可以看到实效性研究的基本内容和领域。在中国知网，分别以“大学生心理健康教育实效性”“大学生心理健康教育”“大学生心理健康”为主题进行检索，对全部检索材料进行可视化分析，结果证明了大学生心理健康教育实效性是思想政治教育与心理学研究的交叉范畴。

在 CNKI 上获得对全部结果的计量可视化分析结果，聚类值为 6，显示的结果如图 2 所示。计量可视化分析根据文献中关键词出现的词频，对关键词进行图示化的显示，图示中圆圈的大小表示词频的高低，不同的颜色形状表示不同的聚类，更加直观地展现该研究领域研究的主要内容。以“大学生”为中心，思想政治教育、心理健康教育、心理健康、实效性、高校、现状、问题、教育、对策是第一类，研究大学生心理健康教育实效性的中心关键词，代表了该领域研究的核心领域；第二类是以人文关怀、心理疏导为中心，积极心理学、辅导员、途径、创新四个关键词进入聚类，体现出心理健康教育实效性研究的积极心理学取向；大学生心理健康教育、高职院校和德育分别属于一类，代表了研究从不同侧面开展起来，其中高职院校作为研究对象的成果较多。



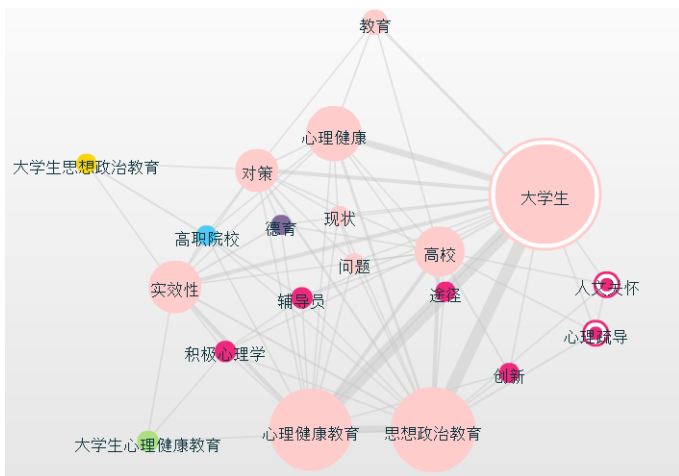


图2 “大学生心理健康教育实效性”共词分析图

(文献总数: 1086 篇; 检索条件: (主题=大学生心理健康教育实效性)(模糊匹配), 专辑导航: 全部; 数据库: 学术期刊 单库检索)

在此基础上, 继续对“大学生心理健康教育”和“大学生心理健康”进行分析, 进一步确定既有文献主要的研究内容。对于“大学生心理健康教育”的共词分析后的计量可视图, 如图3所示。主要的关键词包括: 大学生、心理健康教育、思想政治教育、心理咨询、高校、教育、贫困大学生、网络成瘾、横断面研究、心理危机、应对方式、体育锻炼、社会支持、人格等。关键词描述了大学生心理健康教育研究的主要内容, 主要包括: 对大学生心理问题、心理素质、心理危机的研究, 横断面研究较多; 对贫困大学生等关键群体作为对象的研究; 对应对方式的研究、社会支持、体育锻炼的研究成果占一定比重; 网络成瘾是研究者关注的重要问题。

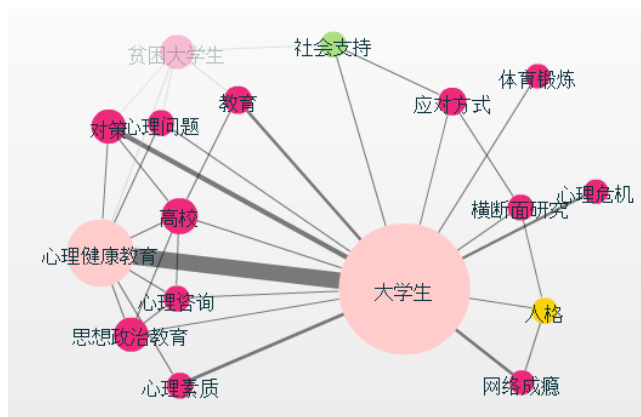


图3 “大学生心理健康教育”共词分析图

(文献总数: 1597 篇; 检索条件: (CSSCI 期刊=Y)并且(主题=大学生心理健康)(模糊匹配), 专辑导航: 全部; 数据库: 学术期刊 单库检索)



(文献总数: 785 篇; 检索条件: (CSSCI 期刊=Y)并且(主题=大学生心理健康) (精确匹配), 专辑导航: 全部; 数据库: 学术期刊 单库检索)

对于“大学生心理健康”的共词分析后的计量可视图, 如图 4 所示, 主要关键词包括: 社会支持、心理问题、对策、心理咨询、贫困大学生、SCL-90、体育锻炼、高校、思想政治教育、少数民族大学生等。针对大学生心理健康的研究集中在学生心理问题的测评, 尤其是应用 SCL-90 量表工具研究的成果较多。贫困大学生、少数民族大学生心理健康状况受到研究者的关注。

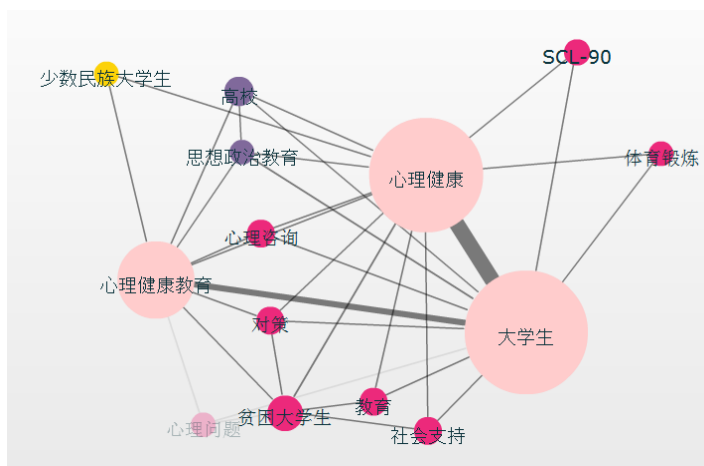


图 4 “大学生心理健康”共词分析图

### 1.2.1.3 大学生心理健康教育实效性的概念界定

大学生心理健康教育实效性这一概念在学界尚未有统一的界定, 研究中一般直接应用其“开展大学生心理健康教育的实际效果”的字面意义。廖莎(2012)对高校心理健康教育实效性进行了描述性的界定, 即包括两个方面的内涵即“实施的可行性和实施效果的目的性, 就其实质而言, 体现的是特定关系中价值属性的问题。”<sup>①</sup>既有的论著中对大学生心理健康教育的概念、发展、价值、德育功能等问题进行了研究, 为提升实效性提供了学理性的支持。

研究心理健康教育理论本身进行探讨的代表性的著作包括: 陈家麟的《学校心理健康教育: 原理、操作与实务》(2010), 余双好的《心理咨询与心理健康教育》(2007), 姚本先的《学校心理健康教育新论》(2010), 作为符合学校心理健康教育学科特征的教材, 这三本著作对思想政治教育和学校心理学视域下的心理健康教育进行了宏观的系统讲述。樊富珉的《大学生心理健康教育研究》(2002), 马建青的《大学生心理卫生》(2003), 胡凯

<sup>①</sup> 廖莎. 高校心理健康教育实效性研究[D]. 硕士学位论文. 安徽师范大学. 2012.

的《大学生心理健康新论》(2003)这三本是我国大学生心理健康教育工作的标志性研究著作。崔景贵的《解读心理教育:多学科的视野》(2004)、《心理教育范式论纲》(2007),沈贵鹏的《心理教育活动论》(2005)等是国内为数不多的心理教育领域的理论研究著作。张卫平的《高校心理健康教育研究》(2015),蔺桂瑞的《大学生心理素质教育研究》(2016)针对当前大学生心理健康教育工作有了系统的研究、思考和梳理。

在思想政治教育理论与实践领域关于大学生心理健康教育有代表性的博士论文分别在历史经验、价值功能、发展模式领域进行了研究。最早的研究是2007年华中师范大学卢爱新在张耀灿先生的指导下完成的博士论文《我国大学生心理健康教育发展研究》,其中对1994—2007年间大学生心理健康教育的内涵、目标、内容、体系、模式等多个领域进行了综述。2015年,两位具有实践背景的研究者相继发表了自己的博士研究论文,分别是辽宁大学张卫平在曲建武教授指导下完成的《大学生心理健康教育德育功能研究》,从发挥心理健康教育德育价值的角度,探讨增强实效性的途径;西南大学的吴霞(2015)对改革开放以来大学生心理健康教育的经验进行了梳理。另外两篇博士论文从学理的角度,论述了心理健康教育中的价值问题<sup>①</sup>和辩证法<sup>②</sup>。在心理学学科视域下,崔景贵的《解读心理教育:多学科的视野》(南京师范大学,2003年),沈贵鹏《心理教育活动论》(华东师范大学,2003),从心理学理论角度对心理教育的学科定位和活动进行了研究。

#### 1.2.1.4 影响大学生心理健康教育实效性的因素

既有研究从存在问题和原因分析的角度探寻影响实效性的主要因素。其中,有代表性的是周文波(2010)发表的《影响大学毕业生心理健康教育实效性要素的实证研究》<sup>③</sup>,文中引入验证性因素分析的方法,提出了耦合模型,用数据分析了影响大学毕业生心理健康教育实效性的教育者和受教育者双主体要素、媒介要素和环境要素。综合已有研究分析实效性主要存在的问题集中在五个方面:第一,教育理念问题<sup>④</sup>:心理健康教育的认识有偏差,角色定位模糊,重心理问题的解决轻心理素质的培养;第二,教育主体问题:教师专业化建设水平不高;第三,教育途径问题:心理咨询内容单薄,教育工作流于形式;第四,教育环境问题:受重视程度不够,地区差异大,家庭影响,缺少心理健康标准的中国文化解读,忽视国外心理理论与技术的文化适应性,忽视心理问题的文化根源等是难以取得理想效果的重要原因。第五,教育管理问题:课程设置滞后、管理体系薄弱,创新不够、普及性不够。

① 潘柳燕. 心理健康教育中的价值问题研究[D]. 武汉大学, 2012.

② 黄代翠. 心理健康教育辩证法研究[D]. 武汉大学, 2012.

③ 周文波, 陈伍郎, 范端阳. 影响大学毕业生心理健康教育实效性要素的实证研究[J]. 教育学术月刊. 2010(12):57-60.

④ 刘云山. 高校学生心理健康教育实效性问题探析[J]. 山西高等学校社会科学学报. 2006(9):114-115, 139.



### 1.2.1.5 大学生心理健康教育实效性的结果评估

对实效性的结果评估包括对工作的教育督导宏观评价和对教育的某一方法途径的有效性做出的微观评价。

宏观评价从高校心理健康教育工作评估的角度开展,CIPP 评价模式为大学生心理健康教育实效性研究提供了全景化的方法框架。1966 年,美国俄亥俄州立大学教育评价中心斯塔弗宾等提出了 CIPP 评价模式也称为改进或决策导向评价模式,该模式认为“评价是关于方案、项目、服务或其他利益目标的优点和价值的一种系统调查过程。评价是一种划定、获取、报告、应用叙述性与判断性信息的过程。这些信息涉及评价对象的优点和价值,目的在于指导如何做决策,支持教学效能核定,传播有效实践,并增进对研究对象的了解。”<sup>①</sup>教育评价不是一个“点”的内容,而是“线”或者“面”的工作,是一个过程,对于评价对象既需要有判定,又需要有描述,需要对评价对象进行“目标、设计、实施和影响四个方面的评估,分别对应背景(Context)、输入(Input)、过程(Process)、结果(Product)等四个评价部分。”<sup>②</sup>江光荣(2011)基于 CIPP 模式提出的中小学心理健康教育评价指标系统对大学生心理健康教育实效性的评估具有借鉴性意义。研究认为,心理健康教育“背景评价包括教育目标、计划制订;输入评价包括机构设置、制度保障、人员编制、场地设施、经费预算;过程评价包括心理课程、心理咨询、全面渗透、家校合作;结果评价包括师生心理健康、教师专业成长、满意度。”<sup>③</sup>张大均、陈丽(2003)<sup>④</sup>从诊断性、形成性和终结性目标的设置分析,统计分析、行为观察、自评、他评等评价方法,科学解释评价结果将确定心理素质教育评价的基本框架。马艳秀(2006)提出了心理健康教育的评估指标体系,包括“组织管理与机构设置、师资队伍建设、教育活动与科研、咨询与辅导、条件保障”等 5 项一级指标,28 项二级指标。文中还对各省市高校对心理健康教育工作的考核评估进行了综述,北京市的指标体系包括四部分:机构设置、师资队伍建设、工作开展情况和工作成效;四川省制定 5 个一级指标,24 个二级指标的评估指标、要素、等级标准;黑龙江省制定了 5 个一级指标,25 个二级指标;上海市制定了 5 个一级指标,14 个二级的评估指标;山西省制定了 6 个一级指标,25 个二级指标。各省市的评估标准各有侧重但评估内容相似,从一级指标上看,主要包括:组织领导与机构、队伍建设、工作开展、条件保障、科研成果等方面,评价等级分为优秀、良好、中等、合格、不合格五个档次。

① 杨加佳. 通用技术教学中 CIPP 评价模式的应用研究[D]. 南京师范大学, 2014.

② 肖远军. CIPP 教育评价模式探析[J]. 教育科学, 2003, 03:42-45.

③ 江光荣, 任志洪. 基于 CIPP 模式的学校心理健康教育评价指标构建[J]. 教育研究与实验, 2011, 04:82-87.

④ 张大均, 陈丽. 关于心理素质教育评价体系构建的思考[J]. 西南师范大学学报(社科版). 2003, 04:28-29.

微观评价的研究成果集中在过程研究和结果研究上,基本采用了心理测量的方法,对测评内容进行分析,制定评价标准,进行前侧后侧比较研究,分析策略的效果,具体集中在对大学生心理健康教育课程效果的评价<sup>①</sup>、对心理咨询过程到结果的评价、对团体辅导效果的评价等方面。代表性的研究成果包括:张倩(2009)的博士论文《学校心理辅导的效果评价研究》<sup>②</sup>,对学校心理辅导的效果进行了实证研究,文中指出,对于某一种方法的有效性的实证支持治疗和探索多种疗法的共同有效因素的共同成分研究是心理辅导效果评估的两个方向。对于心理辅导本身而言,工作关系中的目标、任务和关系,学生的人格热点中善谈、聪慧、年轻、成功、吸引五个因素,教师的共情、真诚、指导和关注,环境因素,辅导策略中的认知改变、情绪体验和行为管理是评估心理辅导的有效因素。

#### 1.2.1.6 大学生心理健康教育实效性的提升策略

由于实效性的研究多从实践中来,因此,现有研究大部分集中根据存在问题提出相应的提升策略。2006年李忠艳发表在《中国高教研究》上的《对提高大学生心理健康教育实效性的几点思考》,文章首次在高级别刊物上提出“大学生心理健康教育实效性”这一概念,其学术观点被后来的研究者多次引用,学者根据研究的不同侧面,提出了提升实效性的对策建议。

在教育理念上,“树立向全体学生、以发展咨询为主、以教育活动为主要载体的立足教育发展模式的观念”<sup>③</sup>。从教育主体上,研究主要集中于从业队伍专业化水平的提升<sup>④</sup>,提高心理健康教师的职业认同感。在教育方法上,强调课程主渠道作用的发挥,团体辅导模式、不同学派的心理疗法等多方面的尝试,推进音乐疗法、舞动疗法、校园心理剧<sup>⑤</sup>等表达性艺术治疗方法,开展阅读疗法<sup>⑥</sup>等尝试。在教育环境上,重视发挥新媒体技术<sup>⑦</sup>、家庭系统<sup>⑧</sup>和传统文化<sup>⑨</sup>的作用。网络行为引发大学生人际信任危机、满足学生好奇及宣泄心理角度,应鼓励学生参加网络技术的建设与管理、通过实践等促进价值观的培养、加强网络道德与法律教育。家庭系统对实效性有影响,加强家长的心理健康知识培训、借助社会资源,构建大学生心理健康教育氛围。中国传统文化传承上,增强心理健康教育中的文化

① 王淑敏,张大均.关于心理素质训练课评价标准的探讨[J].河北师范大学学报(教科版).2003,03:54-58.

② 张倩.学校心理辅导的效果评价研究[D].西南大学,2009.

③ 李忠艳.对提高大学生心理健康教育实效性的几点思考[J].中国高教研究.2006(12):58-59.

④ 郑丽.增强大学生心理健康教育实效性的策略研究[J].中国成人教育.2009(7):61-62.

⑤ 池超群.心理剧在大学生心理健康教育中的应用研究[D].沈阳航空航天大学,2016.

⑥ 龙崎瑶子.角色书信疗法在中国大学生心理健康教育中的本土化研究[D].天津大学,2012.

⑦ 马昕.基于手机APP的大学生心理健康教育实效性研究[D].西安工业大学,2016.

⑧ 宋小玥.家庭因素在大学生心理健康教育中的作用[D].浙江工商大学,2015.

⑨ 李琴.中国传统和合文化对大学生心理健康教育的价值研究[D].辽宁工业大学,2016.



敏感意识,建立适合我国本土文化的心理健康标准,探索实践中国化心理理论与技术,建设有益大学生心理素质的校园文化。

### 1.2.2 国外研究现状

自 1908 年帕森斯提出职业辅导至今,美国被认为是“现代意义上的学校心理健康教育的起源国家”<sup>①</sup>,其大学生心理咨询已经走过了百年历史,取得了一定的实际效果。在美国,没有“心理健康教育”这一名词,高校大学生心理健康促进的工作被称为“心理咨询”,高校从事心理健康教育的机构称为“心理咨询中心”,为大学生提供校园心理咨询服务。日本高校的心理咨询服务在方法上融入了东方文化的色彩,尤其在沙盘治疗、团体咨询等方法上进行了较多的实践,是我国相关疗法的传入地,取得了较好的成效。因此,仅以美国和日本为例,梳理国外大学生心理咨询实效性的研究现状。

美国高校的心理咨询服务的主要内容是心理健康促进(针对焦虑、抑郁情绪的咨询、精神障碍的诊断与治疗、酒精或物质滥用、进食障碍等),学业辅导(阅读、记忆等学习能力测评、专业的选择等)和职业生涯辅导(职业发展方向的选择等)。日本高校的咨询服务主要包括心理健康咨询(性格、人际交往、恋爱等),精神障碍咨询(精神疾病的诊断与治疗),学业咨询(学习方法、升学等)和生活咨询(适应校园、活动服务、家访谈心)等。<sup>②</sup>

“美国 300 所大学咨询中心的调查显示,校园中越来越多的学生患有不同程度的心理问题,这些问题包括:压力、焦虑、担心被恐吓、家庭或朋友问题、孤独、抑郁、能力缺陷、学习困难、自杀或他伤观念、性沉迷、害怕暴力或恐怖行为、适应困难和失学等。”<sup>③</sup>美国的心理危机干预服务专业性很强,心理咨询中心的专业人士和警察的决定权高于父母。美国大学生心理咨询服务的主要形式包括:对学生提供个体咨询服务及团体咨询服务,提供心理危机干预,部分高校有 24 小时的心理咨询热线,日常由咨询中心的教师或实习咨询师接待,非工作时间委托公司托管运行。开设心理类课程,如:健康心理学、成长心理学、幸福、恋爱与健康等。日本除上述工作形式外,还组织系列性的活动,如:针对健康培养(11 月)和防止不当行为(7 月)为主题的活动。<sup>④</sup>

综合而言,国外的心理咨询取得实效的经验主要体现在三个方面。

首先,理论研究深入是大学生心理咨询取得实效的基础。心理咨询属于心理学的应用领域,以学科发展为背景,研究深入。在基础理论指导上,在个体咨询及团体咨询上,不同流派的心理咨询技术基本上都来源于美国学者的研究,心理学自 1879 年诞生以来,对心

① 姚本先,刘世清.欧美学校心理健康教育的现状、趋势及启示[J].教育发展研究,2004(12):132.

② 马建青.国外大学生心理咨询的特点及对我们的启示[J].上海高教研究,1994,(04):113-116.

③ 严建雯,陈传锋,张红.国外青少年学生心理健康咨询服务现状与问题[J].教育发展研究,2007,(24):71-74.

④ 刘素芬.国外学校心理咨询载体运用的启示[J].思想政治教育研究,2009,(03):127-129.

理咨询服务产生重大影响的精神分析、行为主义、人本主义、认知学派和积极心理学运动的当代代表性的科学家几乎全部在美国学习、工作和生活过。日本心理学家也创造性地凝练了适合本土特色的森田疗法等理论。他们将理论研究的基础直接应用到大学生心理咨询的实践中。对于咨询的流程等方面的工作有标准化的理论可以借鉴和支撑,提升了教育的实际效果。

其次,专业标准规范。美国高等教育促进委员会颁布的服务项目专业标准,对高校从业人员的工作职责、知识储备、职业技能和伦理准则做出了明确规定。<sup>①</sup>在学生健康发展、学业促进和职业生涯规划上起到了积极的实效作用,其中重视教育者的专业资质和重视教育内容的职业边界是较为突出的特点。美国的心理健康教育发挥专业协会的作用,每年对心理咨询中心主任进行年度调查,以评估教育的实际效果、存在的问题和解决问题的方向,并且在专业协会的组织下,针对实际工作中面对的重点难点问题,设置相关研究课题进行系统化的研究。2017年清华大学李焰教授等8名教师参加了美国心理中心主任联合会(Association of University and College Counseling Center Director, AUCCCD)2016年第67届年会,470名心理中心主任参会,其中27名来自加拿大、法国、日本、卡塔尔、中国等国家。会议的主题包括:中心主任的领导风格,学校规模与中心建设,新主任入门、15~25年主任的资源与挑战离任主任的去向,大学新生强制性心理测试的利弊等主题。另外,美国还有咨询服务协会IACS(International Accreditation of Counseling Service)等协会组织,为大学生心理咨询的开展提供专业的服务与支持。

最后,流程规范,重视对咨询效果和满意度数据的收集和评估。20世纪50年代,美国掀起了对心理治疗效果研究的热潮,开始的研究是针对单一的疗法进行的,随着研究的日益增多,70年代有学者采用元分析的方法,验证了多种疗法都可以产生疗效。<sup>②</sup>美国和日本的高校心理咨询都把对心理咨询效果的评价、追踪和回访工作作为实际工作重要的一部分进行。虽然这种做法在人力资本上投入较大,但是及时而有效的反馈使得咨询服务成为有效的闭环,能够根据反馈循环上升,而学生也能通过追踪和反馈夯实咨询服务的效果。

比较中外大学生心理健康教育,在实际效果上,美国和日本高校的心理咨询服务专业性较强,能够为学生提供规范化的咨询服务,其结果有数据化的支持与支撑,这些做法值得我们借鉴。但是,在同一组织课程、测评,发挥辅导员的作用等方面,我国具有自身的特色及优势,需要我们借鉴吸收的同时,发扬优势,促进实效。

① 赖海雄,张虹.美国高校心理咨询的发展现状及其启示[J].中国特色大学生心理健康教育.2015.5:92-95.

② 钱铭怡.心理咨询和心理治疗研究:国外发展及国内研究现状[J].中国心理卫生杂志,2011,(12):881-883.



### 1.2.3 研究中存在的问题及思考

通过国内外的研究综述发现“大学生心理健康教育实效性”是思想政治教育、心理学和教育学领域学者研究的重要对象,研究包括基础理论、方法体系、历史进程、国际比较等多个方面,研究体现了时代的特色和观点的争鸣,但因为研究尚未深入开展,体现出“三多三少”的特点,即:实践研究多、理论研究少;现象描述多、本质提炼少;人文呈现多、实证研究少。目前关于“大学生心理健康教育实效性”这一问题,主要集中在提升策略的建议方面,对概念界定、问题分析和提升策略的研究方面略显单薄。从研究的发展看,大学生心理健康教育实效性研究取向有两个方面研究思路,一是从学校心理学角度出发,对心理健康教育实效性的评价指标、干预策略进行实证研究和分析;二是从思想政治教育角度,对心理健康教育实效性的现状、影响因素等进行理论分析,并提出提升实效性的策略。学校心理学研究视角下的研究较为客观,按照“提出假设—验证分析—得出结论”的实证科学研究思路进行,思想政治教育视角下的研究理论性强,与实践联系紧密,按照“问题—分析—对策”的基本研究思路进行。综合而言,二者相互依存,并在提升实效性的策略这一落脚点上相互融合,一方面,心理学视域下的大学生心理健康教育实效性研究逐渐意识到“只见树木,不见森林”的理论缺失的弊端,另一方面,思想政治教育视域下的大学生心理健康教育实效性研究也从“空泛的理论灌输”向具体化方向深入。

总体说来,国内外的研究取得了许多成果,但还存在着一些不足。

首先,概念界定不清晰。目前国内外学者对“大学生心理健康教育实效性”内涵的理解还存在分歧,虽然这种分歧不是原则性的,但是也会影响对实效性研究的深入讨论。另外关于实效性的操作性定义,如何标示实效性等方面没有提出具体的指标。

其次,现状与问题的研究缺乏实证依据。已有的研究成果对教育目标、途径、方法等问题进行了有价值的研究和探讨,在一定程度上促进了教育、教学研究范式的转换,在实践中的成效已经初步显现。但是宏观描述性研究得多,微观研究需要加强;现状描述研究较多,数据较少。

最后,提升实效性策略的针对性不强。研究多以宏观指导性论述为主,问题查找不集中,虽然重视解决大学生面对的实际问题但提升策略的针对性不强,不能有效解决工作中遇到的困扰和学生的实际问题。

因此,本研究从上述三个视角出发,对大学生心理健康教育实效性的基本理论进行梳理和界定,对历史经验和现状问题进行分析,以期提出有针对性的解决策略,为促进学生心理健康发展提供助力。



### 1.3 研究思路、方法与创新点

#### 1.3.1 研究思路

本书共由三大部分构成，如图 5 所示。本书研究的主要内容是大学生心理健康教育实效性。

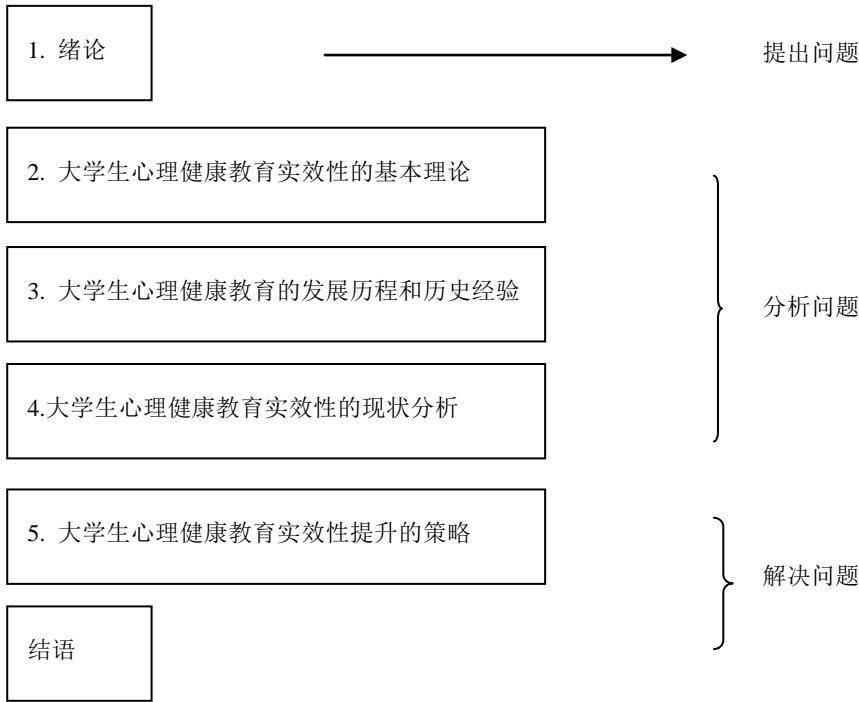


图 5 本书结构示意图

第一部分是第 1 章绪论，是提出问题的部分。

第二部分包括第 2 章、第 3 章、第 4 章，是分析问题的部分。第 2 章解决概念问题，回答“是什么”的问题，即大学生心理健康教育实效性指的是什么，从哪些方面来研究。界定了大学生心理健康教育实效性含义和基本理论。第 3 章和第 4 章解决现状问题，回答“怎么样”和“为什么”的问题，大学生心理健康教育在哪些方面取得了实效，而在哪些方面有不足，什么因素影响了大学生心理健康教育实效性。这一部分通过对历史发展进行的梳理和经验梳理（第 3 章），对大学生心理健康教育实效性进行现状的调研分析，结合对



教师的访谈的基础上,剖析了大学生心理健康教育存在的主要问题和产生原因(第4章)。

第三部分包括第5章和结语,是解决问题部分,思路如图6所示,回答“怎么办”的问题,即如何有效提升大学生心理健康教育的实效性。以实证研究为基础,针对大学生心理健康教育存在的主要问题,结合教育的历史经验,提出我国大学生心理健康教育实效性的提升策略。

第1章,绪论部分主要包括问题的提出、研究意义、研究综述、研究思路、研究方法以及论文的创新点。梳理研究成果、事实资料、政策资料等,并对该领域的相关文献进行梳理,分析国内外研究现状、存在的主要问题,明确解决问题的基本方向。

第2章,大学生心理健康教育实效性研究的基本理论。澄清和梳理了大学生心理健康教育的相关概念,为后续研究提供基础。界定分析大学生心理健康教育实效性的内涵,将大学生的心理健康作为衡量实效性的标准,界定了研究的四个要素以及研究的范畴和原则。从中国传统文化、马克思主义理论和心理学理论三个角度分析了研究的思想文化资源。

第3章,我国大学生心理健康教育实效性的发展历程和经验。梳理了1994—2017年大学生心理健康教育发展历程,按照代表性文件划分为开展期、普及化和专业化阶段。凝练了针对学生特点因材施教、加强教师专业化、职业化、专家化建设,发挥标准制度政策的保障作用等三个方面的经验。

第4章,通过问卷调查和访谈,针对当前大学生心理健康实效性的现状、存在的主要问题和原因进行了分析。对心理健康教育课程教学效果欠佳、心理咨询专业水平不高、教师的职业倦怠和教育环境协同保障不足等问题进行了分析,对问题存在的原因也进行了分析。

第5章,大学生心理健康教育实效性提升策略。在理论分析、实证研究以及比较研究的基础上,从优化心理健康教育课程,提升教学实效性;建构三维发展性咨询辅导模式,提升辅导实效性;培育和培训心理健康教育教师队伍,提升主体实效性;整合心理健康教育资源系统,提升教育环境实效性四个方面提出提升策略,以增强大学生心理健康教育过程的可行性和教育结果的有效性,提升大学生心理健康水平。

结语,对研究进行总结,提出研究的不足之处与展望。

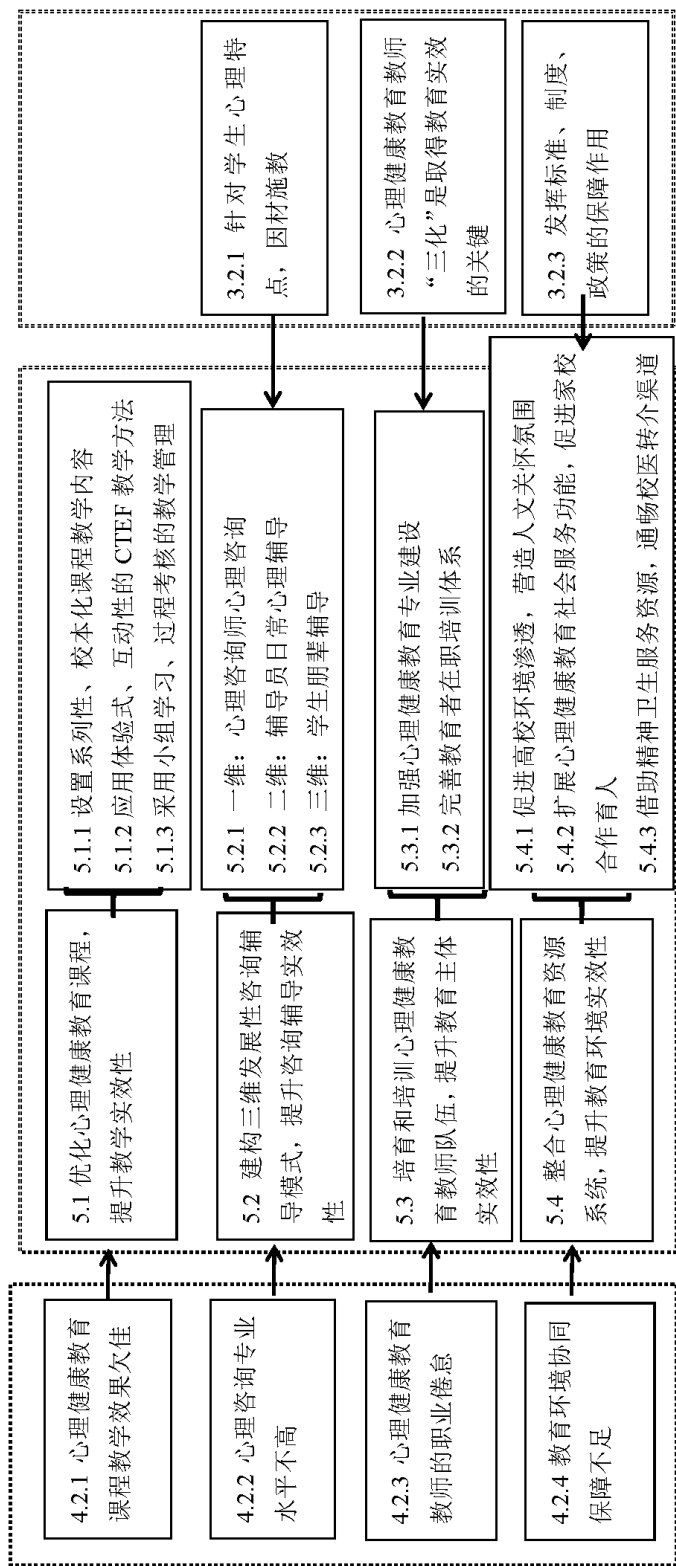


图6 论文问题解决部分的思路



### 1.3.2 研究方法

应用文献法、调查法、访谈法和案例分析法开展研究。研究借鉴心理学和教育学研究方法研究思想政治教育理论与实践问题。用文献法进行综述，在理论上描述大学生心理健康教育实效性现状；用调查法进行现状调研，应用数理统计的方法进行推论，在实践上分析实效性现状；应用访谈法进行实效性影响因素和概念维度的操作性定义，对实效性的影响因素进行质性分析；用案例分析法对典型个案进行描述和分析，对影响因素和对策建议进行深入探索。综合四种方法，使原有的思辨描述性方法得以深入，以数据和事实验证理论。

采用文献法分析了既有文献的规律确定了研究方向。用计算机检索，从 CNKI 中国期刊全文数据库、维普数据库、万方数据库中分别以“心理健康”“心理素质”“心理课程”“心理危机干预”“心理健康教育”等关键词进行搜索，并对所得文献进行筛选，应用文献计量学的方法加以分析。

采用调查法对大学生心理健康教育实效性现状进行调查，呈现教育实效性基本状态。应用自编《大学生心理健康教育实效性调查问卷》对 8 所高校 518 名学生进行了调查研究，应用 SPSS 19.0 软件进行分析。

采用访谈法对大学生心理健康教育教师队伍进行深度访谈，探究问题实质。访谈对象共 10 人。

采用案例分析法对历史经验和现实工作经验进行剖析。结合研究者工作实践，采用典型案例分析的方法，分析历史经验、课堂教学及心理咨询中存在的个案问题。

### 1.3.3 创新点

第一，从积极心理学视角界定了心理健康和心理健康教育的概念。心理健康是个体心理症状与心理幸福感的综合表现，具体体现在症状的消失和幸福感的获得两个维度，是一种和谐而稳定的心理状态。在这种状态下，个体能够与他人产生良好的人际互动，并且体验到自身的价值。根据这一概念，对大学生心理健康教育实效性的现状进行评估，自编了调查问卷。心理健康教育是指通过课程、心理测评、心理咨询和辅导、心理危机干预、宣传教育活动等途径，培养大学生心理素质，预防心理疾病，促进心理健康的教育活动。概念包括了心理健康教育的过程和结果两个维度，并且在功能目标上兼顾了症状和发展取向。

第二，大学生的心理健康是评价教育实效性的标准。从发展心理学的观点来看，大学生处于青年后期至成年前期的过渡阶段，心理健康的标准要兼顾个体自身、个体与他人、个体与社会的协调一致。从这三个方面出发，结合对心理健康概念的理解，研究依据社会规范的要求和个人成长的需求，将大学生心理健康的标准界定在五个方面，分别是智力正常、情绪积极、人格健全、人际和谐和社会适应。智力正常是心理健康的认知维度，是指

大学生有基本的学习能力，学习动机明确，能够完成学业。情绪积极是心理健康的情绪维度，是指大学生情绪愉快、稳定，具有情绪管理和调节的能力。人格健全是心理健康的意志维度，是指大学生整体具有倾向性的心理特征完整、稳定、协调。人际和谐是心理健康自我与他人互动的外在表现维度，是指大学生的心理行为与他人和谐一致，能够进行正常人际交往，妥善处理人际冲突。社会适应是心理健康自我与社会互动的外在表现维度，是指大学生的心理行为能够符合社会需求，思想信念符合社会主流价值观的要求，能够与社会发展协调一致，促进社会的进步。

第三，提出了提升教育实效性的课程 CTEF 教学方法。CTEF 教学方法是将课程教学分为四个步骤，是一种首先通过案例引入（Case），然后阐述基本理论（Theory），接着进行体验练习（Experience），最后分享反馈（Feedback）的教学方法。这是通过学生的理论认知、情感体验和感悟反馈，在实践中习得新知识、新技能和新方法的教学设计。设计的理念是将显性课程和隐性课程相结合，提升教学方法的主体性参与，解决教学方法实践不足的问题。这一方法在课程设计上发挥案例教学、团体辅导等参与互动性强的方式方法的作用，增强课程本身的吸引力，另外整合学校心理健康教育的资源，充分利用校园文化活动在大学生心理健康教育中的影响力，发挥隐性课程作用，大学生在活动中潜移默化地接受教育，提升实际效果。



## 第2章

# 大学生心理健康教育实效性的基本理论

马克思主义认为理论源于实践、指导实践，理论是行动的指南。要研究大学生心理健康教育实效性，厘清心理健康等涉及的基本概念和相关的基础理论，这是研究的重要前提。

## 2.1 大学生心理健康教育的相关概念

大学生心理健康教育是实效性研究的起点和落脚点，教育实效性产生起点是厘清“心理健康”和“心理健康教育”的概念，而心理健康教育价值的发挥是教育实效性的落脚点，心理健康是人的全面发展和社会和谐稳定的基础，心理健康教育是促进心理健康的重要载体，是现代学校培养人的重要任务和内容，是一种先进的教育理念<sup>①</sup>，因此本节从心理健康、心理健康教育 and 心理健康教育的价值入手，对相关概念进行梳理。

---

<sup>①</sup> 姚本先. 学校心理健康教育新论[M]. 北京：高等教育出版社. 2010.03.

### 2.1.1 心理健康

心理健康的概念一直是学界争鸣的问题<sup>①②③④</sup>，至今尚无统一的界定。学者对其内涵的理解包括“症状论”“适应论”“潜能论”等。

症状论的基本理念是心理健康即没有心理疾病，“1929年，美国第三次健康及保健的白宫会议中对心理健康的解释就是“在个体的心理功能活动尚未显露出明显心理障碍中所常见的症状表现。”<sup>⑤</sup>适应论认为心理健康是社会功能的适应，美国行为主义心理学家、社会学习理论的代表人物班杜拉认为心理健康是“适当的社会行为”。潜能论认为心理健康是自我潜能的激发，“人本主义心理学家认为心理健康的人是内心世界丰富，精神生活充实，潜能充分发挥，人生价值能够完全体现的人”<sup>⑥⑦</sup>。我国学者也对心理健康进行了研究，刘华山（2001）认为“心理健康指的是一种持续的心理状态，在这种状态下，个人具有生命的活力、积极的内心体验、良好的社会适应性，能够有效地发挥个人的身心潜力与积极的社会功能。”<sup>⑧</sup>无论是关注症状、社会适应还是潜能开发，都从不同的侧面阐释了心理健康的外在表现和内在体验。

心理健康的概念建立在对“健康”概念的理解上，1946年，世界卫生组织国际卫生大会通过宣言指出：“健康不仅是没有疾病和虚弱现象，而且是一种个体在生理上、心理上、社会上完全安好的状态。”<sup>⑨</sup>这是关于“健康”观念的“生物—心理—社会”的现代医学模式的观点，心理健康是健康的重要组成部分，健康包括了三个方面：第一，生理健康，主体是人的躯体和器官，第二，心理健康，主体是人的认知、情绪、意识和个性，第三，社会适应良好，主体是人与社会的联系，个体能够适应环境。1990年，世界卫生组织将健康界定在“躯体、心理、社会适应和道德四个方面，其中躯体健康是生理健康的部分，道德、心理和社会适应是心理健康的部分。”<sup>⑩</sup>在这一健康观的影响下，心理健康的概念也不仅仅指没有心理症状了。

① 江光荣. 关于心理健康标准研究的理论分析[J]. 教育研究与实验, 1996, 03:49-54.

② 叶一舵. 心理健康标准及其研究的再认识[J]. 东南学术, 2001, 06:169-175.

③ 张海钟. 心理健康标准研究的争鸣综述及其进一步的思辨[J]. 心理学探新, 2001, 03:42-46.

④ 姚本先, 何玉梅. 1987—2006年我国心理健康标准研究现状的文献计量学分析[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 02:123-125.

⑤ 赵纯. 中小学品德教科书中心理健康教育内容的整体设计与衔接研究[D]. 上海师范大学, 2015.

⑥ 周燕. 析心理健康标准研究中存在的问题-兼评中西方心理健康观[J]. 教育研究与实验, 1996, 04:48-52.

⑦ 田宏碧. 整合范式下的心理健康标准研究[D]. 扬州大学, 2003.

⑧ 刘华山. 心理健康概念与标准的再认识[J]. 心理科学, 2001, 04:481-480.

⑨ 樊富珉. 认识你自己[M]. 北京: 北京大学医学出版社. 2011.06.

⑩ 姚本先. 学校心理健康教育新论[M]. 北京: 高等教育出版社. 2010.03:4.



将心理健康界定在心理症状的消除和心理幸福的满足两个因素上,即心理健康是个体心理症状与心理幸福感的综合表现,具体体现在症状的消失和幸福感的获得两个维度。心理健康是一种和谐而稳定的心理状态,在这种状态下,个体能够体验到自身的价值,并且能够与他人产生良好的人际互动。

这一概念需要有三个方面的基本认识。第一,症状—幸福是心理健康的两个维度。概念是从积极心理学的理念出发,将心理幸福感纳入心理健康的范畴中。我国心理学家林崇德(2003)认为“心理健康不仅仅是没有心理疾病,而且是一种积极向上的心理状态。心理健康是一种个人的主观体验,既包括积极的情绪情感和消极的情绪情感,也包括个人生活的方方面面,其核心是自尊”<sup>①</sup>。随着积极心理学理论的兴起,越来越多的心理学家将心理健康从消除心理疾病的单一维度向兼顾症状与心理幸福感的双因素转化,为积极心理健康教育与心理素质教育提供了理论依据。王鑫强,张大均(2011)<sup>②</sup>介绍了积极心理学运动中产生的心理健康双因素模型,其基本观点是心理健康是消除消极心理健康状态与获得积极心理健康状态的集合体,对心理健康的评估要包括主观幸福感等积极指标也要包括抑郁焦虑等消极指标。从这个意义上说,心理健康不是没有心理疾病。

第二,心理健康是一个不断变化的连续轴谱。马克思指出,物质是运动的,运动是变化的,变化是有规律的。在心理健康这个概念上,心理健康不是非 A 即 B 的概念,而是一个连续的轴谱。香港心理学者岳晓东也提出心理健康的灰色地带理论,心理健康是一个连续体,一端是积极、快乐,另一端是严重的紊乱,对于每个个体来说,心理健康往往处于两个端点之间的灰色区域。心理健康的双因素理论将心理健康水平分为了四种类型,症状显著且幸福感低被称为“完全病态”,症状不显著且幸福感低被称为“部分病态”,症状显著且幸福感高被称为“部分健康”,症状不显著且幸福感高被称为“完全健康”。

第三,心理健康的外在表现包括个体的积极心理和人际关系的和谐。个体的积极心理包括积极的认知、情绪、意志和行为,其中积极的情绪和行为是积极心理的外在表现,积极的认知和意志是内在基础。人际关系的和谐是心理健康的人际关系维度,心理健康是一种主动适应的社会功能。积极的适应就是发展,一个人在适应社会过程中主动发挥其能动性,获得心理上的满足、愉快的感觉,就是心理健康,这是面对现实社会生活的一种能力。

### 2.1.2 心理健康教育

学界对“心理健康教育”这一术语的提法不尽一致(表2),从来源上看,一类来源于西方心理学理念的影响,如:心理辅导(吴增强)、心理咨询(江光荣)等;一类来源于素质教育的理念,如:心理教育(班华、燕国材)、心理素质教育(蔺桂瑞)等;这些名称各

① 林崇德,李虹,冯瑞琴.科学地理解心理健康与心理健康教育[J].陕西师范大学学报(哲学社会科学版),2003,05:110-116.

② 王鑫强,张大均.心理健康双因素模型述评及其研究展望[J].中国特殊教育,2011,(10):68-73.



有差异，但其实质性的基本内涵是一致的。1994 年，在政策文件中首次应用心理健康教育的概念，近期出台的指导性文件习惯性称为“心理健康教育”，这一术语在学术语境下逐步一致。关于心理健康教育的界定，有学者<sup>①</sup>将其分为活动论<sup>②③</sup>、过程论<sup>④</sup>、系统论<sup>⑤</sup>和功能论<sup>⑥</sup>四种观点。选取 7 位心理健康教育专家的观点对概念进行分析，分析的依据主要依托教育过程和教育结果两个维度。我们发现，对心理健康教育的结果目标导向先于过程被提出，班华、燕国材两位先生的观点直接将概念聚焦于心理健康教育的功能，随着教育实践的开展，概念中也逐步加入教育过程的因素，陈家麟、吴汉德、张继如、余双好等的概念中，从不同的侧面描述了教育的过程，即教育者、教育对象和教育方法等因素，使概念更具有操作性，孟万金<sup>⑦</sup>结合我国实际和心理学发展的理论提出的积极心理健康教育的概念是心理健康的又一新进展，将心理健康聚焦在积极取向的维度上。

表 2 “心理健康教育”的概念表述

序 号	表 述	过 程	结 果	提出人时间
1	心理教育是有目的地培养受教育者良好的心理素质，提高其心理机能，充分发挥其心理潜能，进而促进整体素质提高和个性发展的教育		培养良好心理素质 提高其心理机能 促进整体素质提高和个性发展	班华 1991
2	心理教育应当包括积极的和消极的两个方面，心理教育的积极方面是培养心理素质，促进全面发展；心理教育的消极方面是，防治心理疾病，保持心理健康，所谓心理教育就是培养心理素质与防治心理疾病的有机结合		培养心理素质 防治心理疾病	燕国材 1993
3	以心理学的理论和技术为依托，结合学校日常教育、教学工作，根据学生生理、心理发展特点，有目的、有计划地培养（包括自我培养）学生良好的心理素质，开发心理潜能进而促进学生身心和谐发展和素质全面提高的教育活动 <sup>⑧</sup>	心理学的理论和技术 学校日常教育、教学工作	良好的心理素质 开发心理潜能 身心和谐发展 素质全面提高	陈家麟 2002

① 卢爱新. 我国大学生心理健康教育发展研究[D]. 华中师范大学, 2007.  
② 陈家麟. 学校心理健康教育[M]. 教育科学出版社. 2002:29.  
③ 余双好. 心理咨询与心理健康教育[M]. 中国人民大学出版社. 2007:377.  
④ 吴汉德. 大学生心理健康[M]. 东南大学出版社. 2003:8.  
⑤ 张继如. 大学生心理素质教育[M]. 内蒙古大学出版社. 2003:13-14.  
⑥ 樊富珉. 大学生心理健康教育研究[M]. 清华大学出版社. 2002.  
⑦ 孟万金. 论积极心理健康教育[J]. 教育研究, 2008, (05):41-45.  
⑧ 陈家麟. 学校心理健康教育[M]. 教育科学出版社. 2002:29.



(续表)

序 号	表 述	过 程	结 果	提出人时间
4	大学生心理健康教育指教育者根据大学生身心发展的特点和成长的规律,遵循一定的心理健康的要求,通过对大学生普及心理保健知识,传授心理保健技能的教育,培养大学生良好的心理品质和健全的个性,增强其面对未来可能受到心理冲击的适应力,促进其心理健康发展的过程 <sup>①</sup>	普及心理保健知识 传授心理保健技能	良好的心理品质和健全的个性 增强其面对未来可能受到心理冲击的适应力 促进其心理健康发展的过程	吴汉德 2003
5	心理健康教育是教育工作者通过多种途径并运用多种手段,从学生的心理实际出发,有目的、有计划地对学生心理的各个方面进行积极的教育和辅导,调节学生的心理功能,开发学生的心理潜能,促进学生个性全面而和谐地发展,提高学生学习效果和生活质量,维护和促进学生心理健康的系统工程 <sup>②</sup>	多种途径 多种手段 教育和辅导	调节心理功能 开发心理潜能 促进个性全面和谐发展 提高学生学习效果和生活质量 维护和促进学生心理健康	张继如 2003
6	心理健康教育是指根据个体生理、心理发展特点,有目的、有计划地运用有关心理学的方法和手段,对受教育者的心理施加影响,培养其良好的心理素质,促进其身心全面和谐发展的教育活动 <sup>③</sup>	有关心理学的方法和手段 受教育者的心理施加影响	良好的心理素质 身心全面和谐发展	余双好 2007
7	积极心理健康教育就是根据教育对象的生理、心理发展特点,以人的向善性为价值取向,运用积极的内容、方法和手段,从正面发展和培养个体的积极心理品质,防治各种心理问题,促进个体身心全面和谐发展的教育活动	积极的内容、方法和手段	发展和培养个体的积极心理品质 防治各种心理问题 促进个体身心全面和谐发展	孟万金 2008

在梳理分析上述概念的基础上,将心理健康教育界定为通过课程、心理测评、心理咨询和辅导、心理危机干预、宣传教育活动等途径,培养大学生心理素质,预防心理疾病,促进心理健康的教育活动。上述概念的提出兼顾了教育的过程和结果两个方面的内容,在过程上明确了开展心理健康教育的主要方式,在结果上,将培养心理素质和防治心理疾病两个维度作为心理健康促进的两大部分。

心理健康教育与心理咨询、心理辅导、心理治疗的关系以及与心理危机干预、心理课程、心理普查排查、心理活动等概念的辨析关系也是需要在研究中明确界定的议题。卢爱新的博士论文中应用搭救落水者的例子做形象的说明,搭救落水者是华南师范大学申荷永

① 吴汉德. 大学生心理健康[M]. 东南大学出版社. 2003:8.

② 张继如. 大学生心理素质教育[M]. 内蒙古大学出版社. 2003:13-14.

③ 余双好. 心理咨询与心理健康教育[M]. 中国人民大学出版社. 2007:377.

教授在区分“心理治疗”“心理咨询与辅导”“心理健康教育”三个概念时所阐述的故事，故事讲述了三个打鱼人在河边看到落水者的不同反应：A 跳下河，救落水者上来，B 在落水处树立一个警告牌，C 教人们游泳。三者的目标一致，都是“救人”，但“救人”的出发点不同，针对的对象、采取的方式就有所不同。这就好比三个概念，其终极目标都是促进心理健康，但是侧重点有所不同。A 所做的工作，类似于概念中的“心理治疗”，面对的是处于“水深火热”中的个体，即有心理疾病的个体，指的是在建立良好的治疗关系的基础上，“运用一定的技术方法，缓解或消除来访者的心理障碍，促进人格健康发展的过程”<sup>①</sup>，其重点是缓解或消除障碍。B 所做的工作，类似于概念中的“心理咨询”“心理辅导”，面对的是有“落水”趋势的个体，即有一定的心理问题或困扰的个体，指的是在建立良好咨询关系的基础上，协助来访者，解决心理问题的过程。C 所做的工作，类似于概念中的“心理健康教育”，面对的是全体，普及心理知识、预防心理疾病、培养积极心理品质，开发心理潜能。

关于三个概念的关系，一种说法是心理健康教育和心理咨询、心理辅导、心理治疗不同，属于不同的研究范畴，不能混为一谈。另一种说法是心理健康教育包括心理咨询、心理辅导、心理治疗，四者共同发挥作用。研究中认同后一种观点，心理健康教育是个大概念，是促进心理健康的教育教学活动的统称，在实际操作中包括课程、心理测评、心理咨询、心理辅导、心理危机干预、宣传教育活动等，虽然这些概念有其自身的特征、理论基础和研究领域，但他们都属于心理健康教育这一个大概念中，针对的对象、采用的具体方法和途径等方面有所不同，但目标一致，一同促进学生的心理健康。

### 2.1.3 心理健康教育的价值

从哲学和经济学层面，都有对“价值”问题的探讨。经济学概念中的价值，指的是结果范畴，从实用性的角度对效能产生判断。马克思主义哲学概念中的价值，指的是关系范畴，是存在于主体和客体之间的关系，建立在主客体分别的属性之上，标志着对客体属性之于主体需要的满足的关系的判断。从哲学层面分析心理健康教育的价值，是指心理健康教育对个体需要的满足以及社会功能的发挥，价值性与功能性是心理健康教育的实际效果所在。心理健康教育作为一种教育实践活动，一方面反映了社会对个体的发展成效的需要，另一方面反映了个体自身发展的需要，从这种意义上说，心理健康教育具有社会 and 个体两个方面的价值。

心理健康教育的社会价值体现在提高大众的心理素质进而促进社会发展，以及对社会和谐促进上。张耀灿指出<sup>②</sup>“人的个性和谐和精神和谐是社会和谐发展的根本前提和基

① 丁瑾靓，廖斌，段善君，傅凌梅. 新建本科院校大学生思想政治教育实效性研究——构建“人文关怀与心理疏导”的教育模式[J]. 通化师范学院学报，2014，(11):127-130.

② 张耀灿，卢爱新. 心理健康在构建和谐社会中的价值分析[J]. 思想·理论·教育，2005，(Z1):74-78.



础”，心理健康教育维护受教育者的心理健康，提升民众的心理健康水平，妥善协调各方面利益关系，为社会发展注入活力，促进社会改革创新，满足社会发展的需要。

心理健康教育的个体价值体现在对个体心理素质的提升、心理健康的维护和促进个体对社会的适应上。心理健康是个体发展最重要的内在资源，是个体发展的基本素质，是个体成人成才成功的基本保证。心理健康已经成为个体顺利发展的重要因素，正确的认知、稳定的情绪、顽强的意志、健全的个性、适当的行为等心理品质是个体发展的重要资源。<sup>①</sup>开展心理健康教育是“促进大学生健康成长，培养高素质合格人才的重要途径，是加强和改进大学生思想政治教育的重要任务。”<sup>②</sup>

## 2.2 大学生心理健康教育实效性的内涵

大学生心理健康教育实效性是指大学生心理健康教育的实际效果。对实效性的衡量和把握可以从教育的要素、实效性的内涵和落脚点等方面进行分析。大学生的心理健康是衡量教育实效性的出发点和落脚点，教育本身蕴涵的要素是教育实效性研究的对象和载体，过程和结果的统一是教育实效性研究的具体要求。

### 2.2.1 大学生的心理健康是衡量教育实效性的标准

在以往研究者的成果中基本上对衡量实效性的标准避而不谈，将其认为是既定的、有共识的定论，在理论上也没有这方面的描述。在对基本问题的描述中，研究者对心理健康教育的价值进行了简要的解释，从这一层面来讲，大学生的心理健康本身就成为了衡量实效性的标准，心理健康教育有实效性就是指大学生心理健康水平获得了提升，研究中将心理健康教育实效性具体测量指标集中在以下几个方面：首先是大学生心理健康水平，也就是说面对大学生的什么样的心理现状开展工作；其次是大学生对工作的满意度，也就是说大学生是否对各种教育内容和途径方法满意；最后是开展教育前后学生心理健康的提升水平，也就是说通过教育大学生的心理健康是否有促进。

那么对大学生心理健康的界定成为了需要厘清的概念，什么是大学生心理健康的标准呢？

① 胡细华. 高校思想政治教育与心理健康教育的关系研究[J]. 学理论, 2010, (25):297-298.

② 教育部、卫生部、共青团中央教社政[2005]1 号. 关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见. 2005.

关于心理健康标准的讨论学界目前还没有统一的界定<sup>①</sup>。难以用某一个统一的标准划定心理健康与不健康,不同的学者依据不同的方法和理论背景将心理健康标准划分为不同的类型,目前比较受学界认可的分类依据包括六个方面。陈家麟(2010)将确定标准的依据分为六类,分别是“统计学标准、社会规范标准、主观经验标准、生活适应标准、心理成熟标准、生理学标准”<sup>②</sup>姚本先(2010)将心理健康标准确立的依据分为“统计测量、社会规范、生活适应、临床诊断、主观经验、身心发展”<sup>③</sup>6个方面。两位学者对心理健康标准的设立依据的分类基本相同,但由于其基本的设置依据、理论背景和针对人群的不同,六种分类依据之间无法达到相互协调统一。

国外学者对心理健康的具体标准的描述很多,选取比较有代表性的三种观点。“1946年召开的第三届国际心理卫生大会上,提出了四个方面的心理健康标准:身体、智力、情绪十分协调;适应环境,人际交往中能彼此谦让;有幸福感;在工作和职业中,能充分发挥自己的能力,过有效率的生活。”<sup>④</sup>美国人本主义心理学家罗杰斯提出的心理健康标准包括五个方面:“经验的开放性;存在主义的生活;信任自己的机体;自由感;创造力”<sup>⑤</sup>。美国心理学家将健全人格作为心理健康的标准,包括“自我认知的态度;成长、发展和自我实现;整合的人格;自主性、独立性;对现实的感知能力;对环境的适应能力”<sup>⑥</sup>。在西方心理学家对心理健康标准的阐述中,主要包括对自身成长的认知和对环境的适应两个方面。

国内学者也针对这一问题提出了自身的观点。伍新春(2006)认为,“智力正常是基础,关系协调是关键,情绪积极是表现,人格完善是结果。”<sup>⑦</sup>针对大学生心理健康标准进行了特定群体的研究,有代表性的包括:黄希庭(1999)认为“智力正常;情绪健康;意志健全;人格完整;自我评价正确;人际关系和谐;适应能力强;心理行为符合大学生的年龄特征”<sup>⑧</sup>8个方面是大学生心理健康的标志。吴智育(2011)根据马克思理论关于人的全面发展学说,将大学生的心理健康界定在7个方面:“有适度安全感,有正确生存意识,有良好竞争意识;了解自我,悦纳自我,不断完善自我;接受他人,与人为善,人际关系和谐;正视现实,接受现实,改造现实;热爱生活,乐于学习,追求人生价值;能协调与控制情绪,保持心境良好;人格完整和谐,并不断完善”<sup>⑨</sup>。桑志芹等(2015)<sup>⑩</sup>在实证研

① 田宏碧,陈家麟.中国大陆心理健康标准研究十年的述评[J].心理科学.2003(4):704-708.

② 陈家麟.学校心理健康教育:原理、操作与实务(修订版)[M].北京:教育科学出版社.2010.05:23-27.

③ 姚本先.学校心理健康教育新论[M].北京:高等教育出版社.2010.03:14-16.

④ 姚本先.学校心理健康教育新论[M].北京:高等教育出版社.2010.03:10.

⑤ 陈家麟.学校心理健康教育:原理、操作与实务(修订版)[M].北京:教育科学出版社.2010.05:32.

⑥ 姚本先.学校心理健康教育新论[M].北京:高等教育出版社.2010.03:11.

⑦ 伍新春.心理健康教育概论[M].北京:北京大学医学出版社.2006:10.

⑧ 黄希庭,郑涌等.当代大学生心理特点与教育[M].上海:上海教育出版社,1999:282-284.

⑨ 吴智育.大学生心理健康标准构建新探[J].学校党建与思想教育,2011,04:78-79.

⑩ 魏杰.新时期大学生心理健康标准整合的探索性研究[D].南京大学,2013.



究的基础上,提出了“基本心理能力、内外协调适应、情绪情感稳定、角色功能协调和良好的学习能力”<sup>①</sup> 5 个方面的内容,并编制了共 24 个条目的《新时代大学生心理健康量表》。

从发展心理学的观点来看,大学生处于青年后期与成年前期的过渡阶段,心理健康的标准要兼顾个体自身、个体与他人、个体与社会的协调一致。从这三个方面出发,结合对心理健康概念的理解,研究依据社会规范的要求和个人成长的需求,将大学生心理健康的标准界定在五个方面,分别是智力正常,情绪积极,人格健全,人际和谐,社会适应。

智力正常是心理健康的认知维度,是指大学生有基本的学习能力,学习动机明确,能够完成学业。

情绪积极是心理健康的情绪维度,是指大学生情绪愉快、稳定,具有情绪管理和调节的能力。

人格健全是心理健康的意志维度,是指大学生整体具有倾向性的心理特征完整、稳定、协调。

人际和谐是心理健康自我与他人互动的外在表现维度,是指大学生的心理行为与他人和谐一致,能够进行正常人际交往,妥善处理人际冲突。

社会适应是心理健康自我与社会互动的外在表现维度,是指大学生的心理行为能够符合社会需求,思想信念符合社会主流价值观的要求,能够与社会发展协调一致,促进社会的进步。

在内容上,大学生心理健康的标准包括了学习、情绪、人格、人际和社会五个方面,在理解这一标准的过程中,还应注意标准的三个特性,第一是相对性,心理健康的标准没有一个非是即否的概念,就智力正常这一标准举例说明,正常的标准是统计学标准,不存在一个特定的值,如心理测试智商的结果在 90~130 之间都属于智力正常的水平,而智力水平的高低是相对的不是绝对的,而且随着文化环境的变化会有所不同。第二是整体性,对于大学生来说,需要具备五个方面综合的标准水平,以社会适应标准为例,对于大学生来说,如果其他水平都正常,但不能有正确的理想信念,不能与社会价值保持一致,也是不能达到心理健康的标准的。第三是发展性,随着大学生生理年龄的增长,其心理健康标准的达成程度会有所变化,标准的发展性也体现了心理健康标准对于大学生心理健康教育的目标功能的发挥,标准为衡量心理健康水平提供了依据,同时更是提高心理健康水平的方向。

### 2.2.2 大学生心理健康教育实效性研究的四个要素

明确了大学生心理健康教育实效性的评价标准以后,对于教育实效性产生过程的分析就成为了下一步需要解决的问题,也就是说,通过哪些因素可以评价教育开展的实效性,

---

<sup>①</sup> 桑志芹,魏杰,伏干.新时期下大学生心理健康标准的研究[J].江苏高教,2015,05:27-30.

寻找影响实效性存在的问题并且提出解决的方案呢?根据对心理健康概念的分析将思想政治教育领域的“要素说”置于大学生心理健康教育领域,引用构成思想政治教育系统的“四要素”<sup>①</sup>建构研究的基本框架。思想政治教育的要素是指“构成思想政治教育运作系统或者说思想政治教育实际活动的基本元素”<sup>②</sup>,在学术界有“四要素说”“六要素说”<sup>③</sup>等。研究中的“要素”是指开展大学生心理健康教育实际活动的基本元素,是构成大学生心理健康系统的基本结构,具体而言包括主体、客体、介体和环体四个部分。

大学生心理健康教育的主体是大学生心理健康教育的设计者、组织者和实施者,是指对客体实施教育活动的主体,主要是指教育者因素,包括个体教育者和全体教育者,如:心理健康教育授课教师、咨询师、教育主管部门等,主体性是其主要特征。教育者是大学生心理健康教育的实施主体,是教育活动的施授者,广义的大学生心理健康教育的教育者是指高校全体教职人员,研究应用狭义的教育者概念,指高校心理健康教育中心专职教师和辅导员的主体性作用的发挥程度。心理健康教育专职教师是大学生心理健康教育的组织者和实施者,制定教育计划、为学生提供心理咨询等专业性心理服务;辅导员是大学生心理健康教育的实施者,在一线与学生相联系,开展具体的教育教学活动,二者相辅相成,不可或缺。实施方案的可行性的首要因素就是教育中人的因素,即教育者因素。

大学生心理健康教育客体是大学生心理健康教育的接受者,是教育主体作用的对象,同时也是心理健康教育的接受主体,包括大学生个体和群体,如来访者、班级、团队等,可塑性和主动性是其主要特征。大学生心理健康的特点是教育实效性的起点和落脚点,在实际工作中从智力、情绪、人格、人际交往和社会适应五个方面对大学生心理健康进行基本的评估,并根据不同心理健康水平的学生或学生群体开展不同层面的教育服务。依据客体心理特点不同接受心理健康教育的主体和介体不相同。在探究教育实效性的过程中,学生的需要的满足程度和心理健康标准的达成程度是教育实效性的重要效标。大学生对心理健康教育的满意度是评估教育效果的重要指标。

大学生心理健康教育介体是客体间相互作用的中介因素,是教育实施过程的载体,主要指教育的内容、方法和途径。内容介体包括:自我认知、人际交往、恋爱与性心理、学习策略、职业发展、网络心理、生命意义等,方法和途径介体包括:课程、宣传教育活动、个体咨询、团体辅导、心理测试、心理危机普查排查等,互动性、可接受性是其基本特点。教育内容是大学生心理健康教育的载体,是教育开展的领域,是教育实施过程的重要组成部分。通观我国大学生心理健康教育开展的现状,学生的自我认识、人际交往、恋爱和亲密关系、情绪情感、挫折应对、生命价值、学业困扰、职业发展等方面是目前实施过程的主要内容。上述内容从分类上,又有一定的层次性,其中,自我认识、生命价值是教育内容的基础,人际交往、恋爱和亲密关系、学业困扰、职业发展是大学生面临实际困扰的四

① 张耀灿等. 现代思想政治教育学[M]. 北京人民出版社. 2006:236-237.

② 沈壮海. 思想政治教育有效性研究[M]. 武昌:武汉大学出版社.2008:61.

③ 杨增崇,张再兴. 关于思想政治教育要素问题的思考“四要素说”与“六要素说”的对比分析[J]. 思想理论教育, 2008, (19):25-31.



大主题,而情绪情感、挫折应对是学生困扰的外在表现。教育内容的适切性是大学生心理健康教育实效性取得的首要前提。一方面,教育环境要根据学生群体的特点和高校的具体情况来保障教育内容,另一方面,教育者根据大学生的心理规律、求助者的特点和需要来规划教育内容。充分认识大学生个体的独特性,根据学生性别、年级、专业等规律开展教育,做到因材施教、因人而异。教育方法是大学生心理健康教育的方式和手段,是教育实施过程的载体。根据《教育部办公厅关于印发<普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)>的通知》(教社政厅[2002]3号),目前我国大学生心理健康教育主要的教育方法包括:课程、讲座、个体心理咨询、团体心理辅导、危机干预、心理测评、队伍培训、宣传教育活动、深度辅导9个方面。每个方法的对象、方式、要求都有所不同。其中,个体咨询、团体咨询和危机干预针对有一定心理困扰的大学生开展,有标准化的程序和评估方式,要求实施者具有较强的临床心理学的基础;课程、讲座、心理测评针对全体大学生开展,普及心理健康知识、测查学生基本心理健康情况;队伍培训主要针对学生骨干开展,扩大队伍、增加影响;宣传教育活动针对全体大学生开展,营造积极心理氛围。

大学生心理健康教育环境是指开展大学生心理健康教育的环境,是对大学生的心理健康产生影响的外部因素,包括社会环境、家庭环境、学校环境、网络环境等,支持性是其基本特点。教育环境是大学生心理健康教育开展的氛围,是教育开展的背景,是教育实施过程的保障。社会经济环境、国家教育政策的制定、学校育人氛围的营造、心理健康教育工作开展的物质保证等都是环境因素考量的内容。

### 2.2.3 大学生心理健康教育实效性是过程可行性和结果有效性的统一

大学生心理健康教育实效性是指大学生心理健康教育的实际效果,在其内涵上是过程可行性和结果有效性的统一,是高校心理健康教育的价值体现。“实效性”是在法学领域多见的概念,是指“实施过程的可行性和实施效果的目的性”<sup>①</sup>,“实施过程的可行性是过程的创意、设计、理念、以及使其操作的可行性,而实施效果则是目的达成程度或结果”<sup>②</sup>。1999年9月发布的《中共中央关于加强和改进思想政治工作的若干意见》中首次用到“实效性”这一概念,强调思想政治工作“必须坚持从实际出发,增强针对性和实效性。”<sup>③</sup>实效性针对性相联系,扩大了“实效”的内涵,在强调效果的同时,强调目标、方法和实施过程的有效性。在思想政治教育理论与实践研究领域,也是先提出“实效”的概念进而提出“实效性”的概念<sup>④</sup>。在概念提出之初,“实效”是指实际的效果<sup>⑤</sup>,表达了我党对开

① 廖莎. 高校心理健康教育实效性研究[D]. 安徽农业大学. 2012:12.

② 李进. 社区居民科学生活课程的实效性研究重要环节[J]. 中外企业家, 2011, (04):84-85.

③ 教育部思想政治工作司. 加强和改进大学生思想政治教育重要文献选编(1978—2008)[M]. 北京:中国人民大学出版社. 2008:279.

④ 刘文革. 思想政治理论课教学实效性的涵义初探. 思想理论教育导刊[J]. 2013 (2):88-91.

⑤ 中国社会科学院语言研究所词典编辑室. 商务印书馆. 现代汉语词典. 2012:1238.



展思想政治教育工作的目标效果的重视和关注。在1978年10月4日发布的《教育部关于讨论和试行全国重点高等学校暂行工作条例（试行草案）的通知》是在国家文件中第一次明确提出和使用“实效”概念，“实效”被作为与“形式主义”相对的概念提出来，“实效”主要要求思想政治教育要根据当时社会发展变化状况实事求是、理论联系实际，针对各级各类人的特点开展思想工作，取得实际的效果。2001年3月，《教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》中，在心理健康教育文件中首次使用“实效性”概念，把心理健康教育作为提高德育工作实效性的方式方法，文件指出“提高高等学校德育工作的针对性、实效性和主动性，必须大力加强大学生心理健康教育工作。”<sup>①</sup>

实施过程的可行性是指实践活动的设计、组织和实施能够满足实践对象的需要，突出了“实践是检验真理的唯一标准”这一思想政治教育的哲学基础。马克思在《关于费尔巴哈的提纲》中指出“社会生活在本质上是实践的。凡是把理论导致神秘主义的神秘东西，都能在人的实践中以及对这个实践的理解中得到合理的解决。”<sup>②③</sup>“问题在于抓住事物的根本，人的根本就是人本身。”教育实施过程的可行性具体包括大学生心理健康教育主体、客体、介体、环体四个方面对教育实效性发挥作用。

实施结果的有效性是指实践活动的结果能够达到实践目标。实施结果的有效性是实践活动目标和落脚点。沈壮海在其《思想政治教育有效性研究》（2002）中，对“有效性的内涵及本质”进行了剖析<sup>④</sup>，他指出了人探索实践获得有效性问题时应该把握的基本内涵，即：首先，实践获得的结果的有效性问题是人们对实践活动有效性的感知与评判的根本依据；其次，提升实践结果对人类需要的满足程度是人们研究实践活动有效性的最终目的。实施过程的可行性对改变世界的实践方式提出要求，而实施结果的有效性对人的实践结果进行现实检验，二者相辅相成，不可分割。“实效性”与“有效性”“时效性”等概念既有区别，又有联系。实效性不同于其他两个概念，实效性从实际效果出发，有效性更关注目标的实现程度，偏重实践结果；时效性是指在一定时间内能起的作用<sup>⑤</sup>，更强调时间性。实效性又与两个概念相关，包含有效性、时效性的部分范畴。目前的研究主要是教育的基本建设进行工作评估的指标体系，但对实际运行效果的评估尚无定论，有研究<sup>⑥</sup>将满意度（学生的直接反馈）、相关部门总体评价（上级主管部门的评选表彰中获奖）和同行认可度（工作经验在同行业内有先进性和示范性）作为评价心理健康教育实施结果的指标。实效结果的有效性可以从三个方面概括：一是大学生心理健康现状。大学生心理健康水平是教育的起点和落脚点，只有不断了解大学生的心理健康状况，了解大学生的心理发展水平和规律，才能设计有针对性的教育方案，开展有效的教育工作。二是大学生对心理健康教育

① 刘文革. 思想政治理论课教学实效性的涵义初探. 思想理论教育导刊[J]. 2013 (2):88-91.

② 郭远. 实践智慧与人的发展[J]. 哈尔滨工业大学学报（社会科学版），2011，(01):55-59.

③ 刘德华等. 马克思主义思想政治教育著作导读[M]. 北京：高等教育出版社. 2001:2-3.

④ 沈壮海. 思想政治教育有效性研究[M]. 武昌：武汉大学出版社. 2001:15.

⑤ 中国社会科学院语言研究所词典编辑室. 现代汉语词典. 北京：商务印书馆. 2005:1236.

⑥ 张卫平. 高校心理健康教育研究[M]. 沈阳辽宁大学出版社. 2013:93.



工作的满意度。满意度是工作开展情况的有效评价指标,学生的感受是教育开展直接的影响者,没有无效的工作,任何教育都会对学生产生正性或负性的效果。三是大学生对参加心理健康教育课程、心理咨询和心理教育活动等的自评结果,对开展心理健康教育前后学生心理健康的提升水平进行分析。主要按照心理健康的标准的定义,对大学生的理论认知、情感体验、行为改变、个体心理健康、人际交往等维度进行测评。

将过程的可行性与结果的有效性统一到提升大学生心理健康水平上来,与一些概念既有联系又有区别。大学生心理健康教育实效性不同于大学生心理健康教育评估。大学生心理健康教育评估是指“根据高校心理健康教育工作标准,运用科学的评估指标体系对高校心理健康教育活动发展变化的过程和结果进行价值判断的过程。”<sup>①</sup>教育评估的目标是加强工作专业化建设,提高科学化、规范化水平,为学生提供专业化的服务,以达到预防学生心理危机事件的发生的目标。实效性研究不同于单纯的教育评价,教育评价依托固定的标准尺度,针对特定目标进行评价和评估,达到督导和建设的目标,而实效性的研究更多地关注教育效果发生发展的机制,影响的机理,从过程和效果的角度探索变化产生的内在原理。过程和结果的实效性对评价有着显著的交互影响作用。结果的实效性直接影响评价过程,但过程的实效性通过影响结果与评价之间的过程而发挥作用,不直接影响评价。大学生心理健康教育实效性也不同于大学生心理健康教育效果。效果单纯指向结果,是单一纬度,实效性不但指最终结果,同时也关注产生结果的实施过程。

## 2.3 大学生心理健康教育实效性研究的范畴和原则

### 2.3.1 大学生心理健康教育实效性研究的范畴

“大学生心理健康教育实效性”从字面上来看可以理解为“大学生心理健康教育的实际效果”,在其内涵上是过程可行性和结果有效性的统一,然而这种解释比较宽泛,以此概念为基础难以开展有针对性的研究。因此,必须对大学生心理健康教育实效性的研究范畴进行界定,才能为后续的研究指明正确的方向。

第一,关于研究的时间界定。对于大学生心理健康教育历史发展的考察是从1994年《中共中央关于进一步加强和改进学校德育工作的若干意见》颁布为起点的,这是党和国家的文件中第一次明确提出“心理健康教育”一词,文件的颁布“明确了大学生心理健康教育作为德育工作内容的重要地位”<sup>②</sup>,科学构建具有中国特色的大学生心理健康教育体

① 刘婧. 高校心理健康教育评估研究[D]. 中南民族大学. 硕士学位论文. 2012.

② 熊会. 高校心理健康教育与思想政治教育有效性的研究[D]. 上海师范大学, 2008.

系的理念由设计逐渐变为现实。美国心理学家艾宾浩斯用“Psychology has a long past but a very short history.”（心理学有漫长的过去，但只有短暂的历史。）来形容心理学史的短暂。德国的哲学和生理学思潮发展促使1879年莱比锡大学的威廉·冯特建立第一个心理学实验室标志着科学心理学的诞生，而1917年，北京大学的陈大奇教授建立了我国第一个心理学实验室，科学心理学在我国诞生和发展起来。虽然我国自古至今对修身养性之说诸子百家论述颇多，但真正开始进行实践探索和理论探讨的是在现代。1916年，北平清华学校（今清华大学）率先实施了针对大学生的职业辅导，让学生了解自己的兴趣性格，从而选择合适的职业科系。1936年，中国心理卫生协会在南京成立。20世纪30年代，国内一些著名大学开设心理卫生课。<sup>①</sup>大学中开始开展心理卫生活动，但是不成体系，心理卫生工作主要是心理危机的处理与救助，1984年湖州师范学院开始开展大学生心理健康教育工作，1985年，中国心理卫生协会成立，同年，北京师范大学成立了第一家心理测量与咨询服务中心，1987年，浙江大学等高校开设了大学生心理健康教育课程，1990年11月中国大学生心理卫生与心理咨询专业委员会作为大学生心理健康教育的专业协会组织在北京成立。直到1994年文件出台，大学生心理健康教育在我国到校全面正式开展起来。因此，研究中的历史进程的研究以1994年为起点。

对大学生心理健康教育现状的研究是以《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》<sup>②</sup>文件在2011年的颁布为时间起点的。文件中将“大学生心理健康教育工作科学化建设”作为目标，明确了加强和改进大学生心理健康教育在“促进大学生健康成长、培养拔尖创新人才中的起到的积极作用，是全面贯彻党的教育方针、建设人力资源强国的重要举措，是推动高等教育改革、加强和改进大学生思想政治教育的重要任务”<sup>③④</sup>。文件明确了大学生心理健康教育体制机制、师资队伍、教学体系、活动体系、心理咨询服务体系、危机预防与干预体系、工作条件建设七个方面的要求，并要求各地各校制定实施方案和政策措施。文件的出台为心理健康教育实效性的研究提供了基本的要素标准。在文件的指导下，我国大学生心理健康教育进入了普及化到专业化的建设阶段。

第二，关于研究的内容界定。首先，关于大学生心理健康教育实效性研究的角度，目前的研究包括理论与实践两个维度，理论研究分析实效性的衡量标准、理论建构和评价指标设定等相关问题；实践研究分析实效性低的问题、原因和对策，二者相辅相成。研究主要从实践研究的角度出发，探讨大学生心理健康教育中存在的主要问题，分析原因，依托理论和现实资源，提出解决问题的主要策略。其次，关于大学生心理健康教育的考察范围。由于心理健康的促进和提升是一个复杂的过程，包括生物、社会、心理等多方面因素，是

① 朱亮. 大学生心理健康教育历史、现状及发展研究[D]. 合肥工业大学. 硕士论文. 2006:2.

② 教育部《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》[J]. 人民日报. 2001年3月16日，第一版.

③ 孟凡锐. 应将心理素质拓展纳入大学生心理健康教育体系[J]. 山西高等学校社会科学学报, 2012, (10):74-77.

④ 叶星. 高职院校发展服务型心理健康教育工作体系的构建[J]. 教育与职业, 2016, (06):109-111.



多因素交互作用的结果,社会思潮、经济制度、家庭教育等因素都会影响大学生心理健康的水平。广义的大学生心理健康教育应包含多个研究视角,涉及心理学、教育学多个学科领域。因此要系统说明大学生的心理健康状况的影响因素及应对方略,是个复杂系统,研究主要是从思想政治教育学的研究视角出发,对高校所实施的旨在提升在校大学生心理健康水平的教育活动进行研究。

第三,关于大学生心理健康教育中涉及的理论与实践概念。关于“心理咨询”“心理辅导”“心理治疗”与“心理健康教育”的异同,在2.1节做出了区分和论述,研究以高校开展的心理健康教育为主体,在实际工作中,心理健康教育成为了一个统称,包括了心理咨询、辅导的部分。关于“心理健康教育”与“心理素质教育”的辨析,其关注点在于教育是积极发展取向还是消极病态取向,传统的观点认为,心理健康教育过分地关注“健康-疾病”的范畴,忽略了对基本心理品质发展和潜能发挥的强调,因此更倾向于“心理素质教育”的概念,这与该问题领域的心理卫生起源和素质教育起源的争论有关,研究中应用我国教育主管部门对概念的统一规范“心理健康教育”,但是并不意味着接纳传统的心理健康即非病的观点,而是遵循了心理健康教育概念本身的发展规律,包括提升心理素质、开发心理潜能,对心理困扰的咨询和辅导,对心理危机的干预等,同样是积极取向的观点,但概念的统一有助于研究者在同一研究语境下开展工作,扩展研究的领域深化研究的内涵。在思想政治教育理论与实践的视角下的大学生心理健康教育包括了课程、宣传教育活动、心理咨询、心理辅导、危机普查排查和心理危机干预等方面。关于“心理治疗”是否包括于心理健康教育领域,由于2013年《精神卫生法》的出台,高校开展心理治疗工作被限制,因此,大学生心理健康教育在目前的法律影响下,不包括“心理治疗”的范畴。

### 2.3.2 大学生心理健康教育实效性研究的原则

基本原则是研究的基点和出发点,是研究者定位概念的落脚点和论文的基调,因此在研究概念内涵的过程中,有必要澄清研究核心概念的基本原则,理清研究的基调。在大学生心理健康教育的原则方面,中南大学胡凯教授(2008)认为发展性、主体性、合力性、全面性是构建我国大学生心理健康教育的基本原则<sup>①</sup>。针对大学生心理健康教育实效性研究的基本原则是“四个结合”,即预防与发展相结合、量性与质性相结合、理论与实践相结合、个体与系统相结合。

第一,预防与发展相结合的原则。邓小平同志指出“发展才是硬道理”,在大学生心理健康教育中更是如此。“‘和平与发展’是当今世界的两大主题”这一观点放在高校思想政治教育领域,成为“稳定与发展”是高校思想政治教育的两大主题。危机产生之前,有一定的隐患苗头,只要抓住这些“纰漏和瑕疵”产生的规律,大学生心理健康教育就能够

---

<sup>①</sup>胡凯.试论构建我国大学生心理健康教育体系的指导思想和基本原则[J].思想理论教育导刊.2008(4):82-85.

防患于未然。一个危机事件的发生,对于社会、高校产生的影响是巨大的,但对于一个家庭,产生的影响是毁灭性的,因此,预防与发展永远是大学生心理健康教育实效性的主题。障碍的矫治、困扰的咨询、问题的识别都是建立在广泛而深入人心的自我保健教育等预防措施的基础之上的。只有有效的预防,才能早发现、早识别、早干预、早治疗,使一般性心理困扰不至于发展成心理问题或心理障碍甚至疾病,即使出现心理问题,先期的预防有力,也会使得治疗有较好的效果,从而减轻问题的影响。

第二,量性与质性相结合的原则。实效性的研究需要将量性研究与质性研究相结合。量化分析和质性分析相结合的原则,在实效性的分析上,既有对效果的分析,也需要对促进和阻碍效果发生的可行性因素进行分析,而且大部分因素是涉及满意度、发展指标、情感、价值观等,而这些无法应用纯量化分析进行,所以要采用质性和量化分析相结合的原则进行研究。量性分析以调查和实验数据为基础,标准精确、逻辑性强,结论客观,有助于得到因果结论;但是影响制约教育的变量很多,量化指标体系只能考虑有限的几个变量,容易忽略教育中不可测量的重要方面,而影响了研究的信度。质性分析以访谈和案例资料为基础,尊重现实、真实全面,尊重事实;但是受到主观因素的干扰多,对研究时间和经费的要求高,因此会影响评价的效度和信度。为了保证研究的效果,量性与质性要两者相互结合,相互补充,在实效性研究的实践中相互统一,互相支持。质性研究为量化研究提供了应用的框架,而量化研究又为质性研究的深入创造了条件,二者相辅相成,缺一不可。

第三,理论与实践相结合的原则。这是马克思主义理论联系实际的学风的基本方法。所谓理论与实际相结合,就是以马克思主义基本原理为指导,结合大学生心理健康实际,结合高校心理健康教育实际去观察和分析问题。运用马克思主义的理论与方法,改造客观世界和主观世界,总结过去、分析现实、思考未来,不断提高理论水平和实际工作能力。创新是一个民族进步的灵魂,是马克思主义发展的永恒主题。马克思主义要保持先进性,只有在实践中创新,在实践中产生强大的生命力。对于思想政治教育研究来说,创新同样是推动其繁荣发展的动力。要努力推动思想政治教育在学术观点、研究方法和学科体系上的创新,在教材中反映当代中国马克思主义的新成就,以增强对国人的教育和引导效果。理论与实际相结合的原则要求在研究中坚持把理论联系实际,坚持把实践作为理论研究的出发点和落脚点。大学生心理健康教育实效性问题不仅是一个理论问题,更是一个实践问题,是一个理论和现实相互促进、相互影响、相互颀颀发展的过程。无论是对大学生心理健康教育实效性内涵进行的形而上的理性思考、对大学生心理健康教育现状和存在的问题的现实分析、还是对提升实效性的策略应对所作的形而下的路径与策略的探讨,都将理论与实际相结合的原则贯穿始终。

第四,个体与系统相结合的原则。马克思说“人是一切社会关系的总和。”充分说明了人的社会属性。大学生心理健康教育取得实效既包括个体心理健康的促进与发展,也包括社会、高校、家庭系统的和谐发展。换句话说,个体发展受到自身因素的影响,又受到外部因素的影响,个体主动适应环境,环境也同时适应着个体发展;个体塑造着环境,环境影响着个体,两者相互影响,密不可分。美国心理学家 Urie.Bornfenbrenner 在 1979 年提



出的生态系统发展观认为,个体的心理和行为是个体与由若干相互关联的子系统所组成的环境相互作用的结果。个体心理发展是系统变化的结果,个体在学校、社会、家庭等自然与社会生态环境中力求达到并保持与环境的动态平衡以适应环境。人与人之间、人与环境之间、系统内各因素之间、子系统之间具有动态发展的意义,生态系统不同水平之间,不同子系统之间的相互作用促进了人的发展。从大学生心理健康教育的学生个体来说,任何的心理健康问题,都不仅仅是个体的问题,是个体与系统交互作用的结果。影响个体心理健康的四个系统分别是:宏系统、外系统、中系统和微系统,四个系统相互影响相互变化。宏系统包括大学生所处的社会环境、文化、意识形态、价值取向、风俗习惯等,是整个影响系统的背景,对后续三个系统产生影响,外系统是生态环境的部分,包括学校环境、网络环境等,中系统是微系统间的相互影响,包括大学生同辈间、亲子间、师生间的相互作用等,微系统是直接作用于大学生的环境,包括个体的活动范式、人际关系等。在研究的过程中,要把握个体与系统的自身特点和相互作用的规律,促进实效性的发挥。

## 2.4 大学生心理健康教育实效性研究的思想文化资源

基础理论是研究的基石,在科学理论体系建构中起基础性作用,具有普遍性、稳定性根本性的特点,而实践经验是理论在实践中的检验,对再实践的过程有重大的指导意义。大学心理健康教育的思想文化资源主要由三个方面组成,一是我国传统文化资源,是研究的集体无意识,这方面的研究虽然有限且不系统,但对大学生心理健康教育具有“背景和基调”的作用;二是马克思主义人学思想对心理健康教育的指导性作用,从理论意义、指导思想和指导策略方面,探讨马克思主义思想对我国当代大学生心理健康教育的指导作用;三是心理学理论的主要流派,是研究的内容载体,论述了目前我国大学生心理健康教育领域主要秉持的技术与方法。大学生心理健康教育实效性研究的理论基础研究还不尽完善,从某种程度上说,影响了实效性的发挥,因此,研究大学生心理健康教育实效性的基础理论,对于指导教育实践具有重要意义。

### 2.4.1 中国传统“和”文化中的心理健康教育思想

中国传统“和”文化是中华民族几千年来所崇尚的思维习惯、伦理道德和价值观念<sup>①</sup>,是中国传统文化的显著特征和内在精神<sup>②</sup>。中国历经社会变迁,有两千年悠久的历史,通

① 黄朝晖. 从中国传统“和”文化看企业双赢轨迹[J]. 求索, 2011, (07):80-81+49.

② 孙玉霞, 张雅丽. 中国传统“和”文化与构建和谐社会[J]. 贵州社会科学, 2005, (06):55-58+62.

过代际传递延续着共同的心理行为取向。关于“和”的阐述，在现代汉语词典中有5个方面的释义，其中形容词“平和，和睦，和谐”<sup>①</sup>诠释着中国传统文化领域“和”的基本含义，是中国人处理人与自身、人与人、人与自然关系的核心，而人的心理健康，建立在三种关系和谐的基础之上，这为心理健康教育实效性研究提供总体的方向。国学大师季羨林先生指出“人类自从成为人类以来，最重要的是处理好三个关系：一，人与自然的关系；二，人与人的关系，也就是社会关系；三，个人内心思想、感情的平衡与不平衡的关系。我们讲和谐，不仅要人与人的和谐，人与自然的和谐，还要人内心和谐。”<sup>②</sup>他还指出：如果把人与自然、人与人及人与自身的关系处理得当，人就会幸福快乐，否则就会痛苦。<sup>③</sup>就教育实效性的发挥而言，“和”文化强调了人与自然、人与人、人与自身的和谐相处，是心理健康教育的基石。

首先，人与自然的“和谐”。“天人合一”是中国传统哲学的重要思想，强调人性与天理的合一，人与自然的和谐相处。从人与自然的关系上看，将人看作是自然的一部分，用自然来借喻人性，《焚书》中就借喻“鸟兽草木，楼台殿阁，芝草瑞兰，杉松栝柏，布帛菽粟，千里八百，江淮河海，日月星辰”<sup>④</sup>“八物”来比拟人的个性品格。从人对自然的改造看，“天”的意思就是自然规律，人与自然的统一，知行合一。人通过审美，从自然中陶冶身心，我国传统音乐作品《高山流水》《春江花月夜》表达了人对自然的认知，传统中国画中的山水草木都表达了天地万物的活力与能量，而对自然的顺应，可以有效应对变化，适应环境。在汲取自然生命能量的同时，达到“物我两忘”“情景交融”，达到人与天的和谐一致。

其次，人与人的“和睦”。在待人接物中，崇尚“待人以和”，待人和气、谦和，有温暖、热情、积极的态度。“和为贵”“和气生财”等中国人口口相传的谚语正印证了传统文化中对与人为善、谦和待人、和睦共处的基本人际交往的原则。在交际交往中，崇尚“和而不同”，包容共生，“君子和而不同，小人同而不和”<sup>⑤</sup>“同”是指同一的标准或准则，“和”指的是在不同中寻找共同点和折中的方案，在保证个性的同时在共性中共处，从而达到和睦和谐。春秋时期，晏婴与国君有这样的对话，“公曰：和与同乎？”“异，和如羹焉。”晏婴面对国君的疑问，和就是相同吗？答对说不是的，和就像做汤一样，要做一锅好汤，必须调配好盐、酱、醋等所有的调料，只有单一的一种是不能做好汤的。在人际影响中，崇尚“家和万事兴”，非常重视家庭教育和家族传承，在中国社会，社会的发展是以家族亲属关系为基本的社会规则的，而不是法制。我国流传着著名的《颜氏家训》《朱子治家格言》《曾国藩家书》《温公家范》等家书家训，对后世指导传承，对整个社会风气也有引领的作用。对于教育本身来说，人与人的教育过程，核心在于“因材施教”。因材施教是儒家代

① 中国社会科学院语言研究所词典编辑室. 商务印书馆. 现代汉语词典. 2012:552.

② 季羨林. 中国精神与中国人[M]. 北京: 国际文化出版社. 2013:87.

③ 季羨林. 中国精神与中国人[M]. 北京: 国际文化出版社. 2013:87.

④ 曾红. 儒道佛理想人格的融合[M]. 济南: 山东教育出版社. 2012:54.

⑤ 论语·子路



表人物孔子教育思想，其主旨在于针对人的性格、年龄等多重因素开展有针对性的教育活动，对大学生心理健康教育开展的方法提供了具体的指导。

最后，个人自身的“平和”。传统文化崇尚“先成人，后成才”的人才观，“知者自知，仁者自爱”<sup>①</sup>强调自我和谐的重要意义，在心理健康方面，强调内心宁静安然，“夫君子之行，静以修身，俭以养德，非淡泊无以明志，非宁静无以致远。”<sup>②</sup>诸葛亮以生平经验告诫儿子，有德行的人以平静的内心完善自己，以简朴节约来提升道德的修养，不淡泊名利就不能坚定志向，不安定平和就不能实现远大的理想。对于情绪管理，传统思想认为“喜怒哀乐之未发，谓之中；发而皆中节，谓之和”<sup>③</sup>，不暴怒不痛悲，平和适中的表达情绪情感。“善养生者，和为尽矣”平和适中的养生之道。“凡人之生也，天出其精，地出其形，合此以为人。和乃生，不和不生。察和之道，其情不见，其征不丑。平正擅匈，论治在心，此以长寿。”<sup>④</sup>平和中正占据胸怀，融化在心里，就可以长寿。“我守其一，以处其和，故我修身千二百岁矣，吾形未常衰。”<sup>⑤</sup>找到自己的初心，排除杂念，调节和谐，可以内心悠然，促进健康。在人与自身的和谐中，重视教育的预防，《黄帝内经》云，“上工治未病，不治已病，此之谓也”。指的是优秀的医生不是治疗疾病而是预防疾病，对于心理健康教育取得实效的关键正是如此，不是出了问题才去处理和处置，而是如何通过一系列的预防手段，促进学生心理素质提升，积极应对压力，适应变化。中国传统文化中，对于如何“治未病”的思想主要集中在我国传统的中医理论中，也提出了养生保健的重要的方式方法。健身功法包括：气功、太极拳、八段锦等，养生的方式包括：书法、茶艺、饮食合乎节气。

总之，中国传统“和”文化，以包容平等的心态和谐，达到人与自己、与他人、与集体、与社会、与自然的和谐一致，这是中国传统文化中的“生理—心理—自然—社会”的整体健康模式，虽然其中轻本能欲望，重社会规则的特点受到批判，但是其整体性和辨证性对大学生心理健康教育实效性的而发挥起到重要的促进作用。

### 2.4.2 马克思主义对心理健康教育的指导意义

马克思主义对心理健康教育具有指导性作用，本研究从理论意义、指导思想和指导策略方面，探讨马克思主义思想对我国当代大学生心理健康教育的指导作用。

坚持马克思主义对大学生心理健康教育的指导地位是大学生心理健康教育本土化的必然要求。科学心理学产生于 1879 年的德国，直到 1917 年我国才建立起第一个心理学实

① 荀子·子道

② 诸葛亮《诫子书》

③ 中庸

④ 管子·业内

⑤ 庄子·在宥



验室,从学科发展的历史来看,目前大学生心理健康教育中一些技术、方法、实践过程还是以“舶来”为主,这其中,有被实践证明了的,符合人的发生发展规律的方式方法,也有一些适合于西方民族特点的方式方法。因此,以历史唯物主义的观点,探索适合我国实际,符合五千年“集体无意识”传承的本土化心理健康教育方法是当今学界的一个重要的理论和实践问题。作为我国意识形态领域的指导思想,开展马克思主义指导下的大学生心理健康教育,是历史的必然,同时使得教育工作具有不同于西方的特色和方法。例如,我国大学生心理健康教育工作中,对于大学新生进行的心理普查,是对大学新生心理普遍规律的一种掌握,同时,也是对某些特殊规律认识的过程。

马克思主义人学思想与心理健康教育关注人的发展的理念不谋而合,心理学将理解人作为学科的根基,而马克思、恩格斯关于人的问题的研究一直是其哲学理论中非常重要的内容。马克思将“人的学说”称之为“实践的人道主义”<sup>①</sup>。恩格斯也将历史唯物主义称为“关于现实的人及其历史发展的科学”<sup>②</sup>。马克思主义人学思想包括人的存在论与生存论、人的本质论与主体性和人的发展论。<sup>③</sup>

马克思关于人的存在的论述是大学生心理健康教育的起点。马克思主义哲学将人的现实性、历史性和实践性作为人的存在的内涵。首先,人是“现实的人”<sup>④</sup>,马克思恩格斯在《德意志意识形态》中写道“我们的出发点是从事实际活动的人”“它的前提是人,但不是出在某种虚幻的离群索居和固定不变状态中的人,而是出在现实的、可以通过经验观察到的、在一定条件下进行的发展过程中的人。”<sup>⑤</sup>强调了人的主体性和人的存在性,也进一步说明了从学生出发,以大学生的心理健康作为实效性评价标准的意义,“没有人”的教育无法产生实际的效果。同样,在教育的过程中,忽视了学生的主体性和现实性,仅仅从教育需要出发的教育介体,必然不能达到有益的效果。也可以说,大学生心理健康教育是思想政治教育从“社会哲学范式”向“人学范式”<sup>⑥</sup>转化的重要抓手。其次,人是历史的,马克思将人放在人和历史的互动的维度去考察,对人的过去、现在和将来进行分析。在考察人时,也要考虑人存在的历史特征。心理健康教育中对学生心理健康的把握,也需要考虑学生成长的经历,不能把学生放在一个静态的点中看待,而需要考虑学生的过往经验对此时的影响。最后,人具有实践性。“实践使人们相信物质是直观的存在。”<sup>⑦</sup>人在实践活动中体现出主体性,一方面,人通过实践活动体现人的存在与主体性,另一方面,

① 马克思恩格斯全集.第3卷[M].北京:人民出版社.2002:331.

② 马克思恩格斯全集.第4卷[M].北京:人民出版社.1995:241.

③ 万光侠.思想政治教育的人学基础[M].北京:人民教育出版社.2006:1.

④ 万光侠,张九童,夏锋.马克思主义人学视域下思想政治范式转换研究[M].济南:山东人民出版社.2014:2.

⑤ 马克思恩格斯选集 第一卷[M].北京:人民出版社.1995:73.

⑥ 李月玲.科学实践观范式下思想政治教育价值研究[M].北京:人民出版社.2015:3.

⑦ 转引自:万光侠.思想政治教育的人学基础[M].北京:人民教育出版社.2006:31,原文来源:毛泽东哲学批注集[M].中央文献出版社.1988:11.



实践成果也检验着人的存在和主体性的实际效果。对于大学生心理健康教育来说,需要设置教育的方法和手段,引导学生在实践中明晰自身的心理健康特点,发挥自己的主观能动性,积极参与和设置相关的实践活动,提升自己的心理健康水平。马克思关于人的存在的观点,强调了人作为教育主体的作用,从理解人和关心人的角度开展思想政治教育工作。人的发展取决于社会物质生产的发展。“个人是什么样的,这取决于他们进行生产的物质条件”。“个人怎样表现自己的生活,他们自己就是怎样。”马克思的实践观是思想政治教育的哲学基础,也是指导心理健康教育实效性研究的核心。

马克思关于人性的论述是开展大学生心理健康教育的前提。大学生心理健康教育需要依靠人来实施,以人为对象开展工作,以人的发展为目标。人性观是研究人的心理的基础,对大学生开展心理健康教育,首先就要了解和理解学生的心理发展水平和心理健康状况,而对人性的理解直接关系到对心理发展水平和心理健康状况的评估依据,对建构心理理论起着至关重要的作用。中国传统文化中对人性的描述有代表性的性善论和性恶论的观点,西方心理学家也从遗传还是环境对人的发展起到的作用角度对人性有不同层面的理解。马克思主义的人性论认为,“人性是人的自然性(自然属性)、社会性(社会属性)和主体性(精神属性)三者的统一。”<sup>①</sup>在大学生心理健康的考察中看,心理是人脑对客观现实主观能动的反应,这是心理的本质。人脑是心理的发生器官,是心理的自然属性,而心理又是一种主观能动的反应,这反应了心理的主体性,个体依据不同的环境、经验可以对相同的事务有不同的心理反应。而心理具有社会性的特点,马克思认为“人是一切社会关系的总和”,在研究学生心理特点的过程中,不能就心理谈心理,需要对学生的社会支持等多方面因素进行考量,在帮助学生克服心理障碍的过程中,学生自身的资源也是可以应用的部分。

马克思关于人的发展的论述是大学生心理健康教育的目标。<sup>②</sup>“人”的问题不仅是大学生心理健康教育的出发点,而且是教育的落脚点,“人的自由全面发展”这样既具有现实存在性,又带未来理想性的人的问题,是马克思及其合作者包括追随者毕生所要真正弄清和科学解决的理论和实践问题<sup>③</sup>,也是大学生心理健康教育的目标。马克思主义对自由发展的理解,自由是指现实的人对必然的认识和对主观和客观世界的改造<sup>④</sup>,全面发展是自由发展的前提,自由发展是全面发展的结果。人的发展包括能力的发展、个性的发展和社会关系的发展。

另外,在马克思主义中国化的进程中,毛泽东思想、邓小平理论、三个代表重要思想、科学发展观、习近平同志系列重要讲话等理论论述都涉及了关于如何加强和改进教育实效性的科学论述。“一切依靠群众”的群众路线是毛泽东思想三大法宝之一,也是进行大学生心理健康教育并取得实效的关键所在。由于心理健康教育的专业性强,对专业人员要求高,

① 万光侠. 思想政治教育的人学基础[M]. 北京: 人民教育出版社. 2006:150.

② 科恩(美), 夏伯铭译, 李森校. 马克思主义与心理疗法[J]. 国外社会科学文摘. 1987(5):20-22.

③ 郝孚逸. 人的自由全面发展与马克思主义——十谈与马克思主义指导作用有关的理论问题和实践问题[J]. 湖北社会科学. 2010(8):57-58.

④ 陈志尚. 人的自由全面发展[M]. 北京: 中国人民大学出版社. 2004:93.

各高校目前都存在不同程度的专职人员不足的现象,那么如何发挥学生的主观能动性,“从群众中来,到群众中去”就成为指导目前工作的重要内容。邓小平理论“解放思想、实事求是”的思想,改革开放以来,“实践是检验真理的唯一标准”的科学论断进一步明确了大学生心理健康教育工作开展的意义,教育从学生需要出发,经历了从无到有的产生过程,并在实践中逐步夯实效果推进发展。党中央历来强调思想政治教育尊重人、关爱人,为大学生心理健康教育实效性的发挥创设了积极环境<sup>①</sup>。以习近平为总书记的党中央,更是将心理建设和心理健康提升到国家战略的层面,予以高度重视。建国以来,国家出台了一系列政策文件,保证了教育的开展和发展。大学生心理健康教育研究是对高校开展的大学生心理健康教育工作所进行的相关研究,是思想政治教育学科的研究方向之一,同时也是应用心理学所关注的研究内容<sup>②</sup>。目前,高校大学生心理健康教育工作主要集中在宣传教育、课程建设、咨询辅导、危机干预等方面,在这一领域,有研究者就心理疏导、心理咨询技术在思想政治教育中的应用等方面开展了相关的研究工作,自从教育部2009年招收思想政治教育专业辅导员专项博士以来,该领域的应用实践性研究也呈现出上升的趋势。作为马克思主义理论一级学科思想政治教育二级学科之下的一个研究方向,大学生心理健康教育研究必须坚持马克思主义科学理论指导地位,推进研究工作向纵深化发展,更好地为学生的健康成长成才服务,为社会主义建设事业服务。

### 2.4.3 心理学理论的支持

心理学相关理论是研究大学生心理健康教育实效性的基础理论,为实效性研究提供了内容结构和理论框架,主要包括:学校心理学、临床心理学和发展心理学等。大学生心理健康教育被认为是学校心理学的研究领域,不同于中小学学校心理教育,大学生心理健康教育更突出了大学生群体的主体性地位,从适应—发展模式来看,更多的在促进积极发展上工作。经典的心理学理论发源于西方,经历了不同学派占主流的历史发展期,有代表性的包括精神分析学派、行为主义学派、人本主义学派、认知学派和积极心理学思想。

第一,精神分析学派的代表人物是奥地利心理学家弗洛伊德,该学派的理论是临床心理学、人格心理学的主要理论。理论的发起主要依据是治疗精神障碍的实践,强调无意识过程对心理的影响。精神分析理论强调人的本能和自然性,重视研究无意识的作用,重视人格的研究,重视心理因素在治疗神经症中的应用。在对神经障碍进行治疗的过程中,强调早期经验对人心理的影响,应用催眠、自由联想等方法,将潜意识的想法重新提取和释放,达到疗愈的目标。精神分析理论将人的自我分为自我、本我和超我三个部分,本我对应潜意识遵循快乐原则行事,超我对应前意识遵循道德原则行事,自我是本我和超我的颞

① 李斌. 大学生心理素质教育在和谐校园建设中的实践与思考[J]. 学校党建与思想教育, 2012, (01):80-81.

② 教育部. 重在建设立足教育科学规范大学生心理健康教育工作[J]. 中国高等教育, 2002, (5):7-8.



颇对应意识遵循现实原则,个体表现出的个性特点是三种自我状态的集合体。精神分析将个体处理压力时的方式称为“心理防御机制”,面对压力个体采取压抑、投射、合理化等方式应对,对精神分析理论的掌握可以更好地理解个体的行为方式背后的意义。该理论将人的发展问题归结于童年早期未解决的冲突的思想影响了心理健康教育对学生心理问题原因的分析,在实际工作中,由于精神分析的方法需要的咨询时间较长,在高校中针对学生开展得不多。

第二,行为主义学派的代表人物是美国心理学家华生,主张用客观方法研究动物和人的行为,基本公式是“S(刺激)—R(反应)”,即由客观刺激引起的肌肉和腺体的反应。行为主义强调后天环境因素在人的发展过程中起到的积极作用,重视心理学的自然科学性质和实际应用价值。在心理健康领域,行为主义认为心理学的任务就在于预测和控制人的行为。行为主义者在研究方法上采用客观观察法、条件反射法、言语报告法和测验法。行为主义心理学家斯金纳提出“操作性条件反射”的概念,提出了操作性行为,强调塑造、强化与消退、及时强化等原则,根据操作强化原理设计教学机器。行为主义心理学家班杜拉研究了观察学习、攻击性、性别化、自我强化和亲社会等行为,提出儿童在观察中形成自我评价的标准,以此调整自己的观念,改变自己的行为方式,并推广到社会成员存在的根据社会标准引导行为的行为倾向。

第三,人本主义心理学是美国当代心理学主要流派,反对将人的心理动物化的倾向,被称为心理学中的第三思潮。人本主义主要代表人物是马斯洛和罗杰斯。马斯洛对人类的基本需要进行了研究和分类,提出人的需要分层次发展的理论。罗杰斯提出人类有“自我实现”的动机,即一个人发展、成熟的驱动力,期待充分地实现自身各种潜能。在心理健康领域,强调人的主观能动性,指出人的价值和尊严是人格的出发点,人发展的目标是发挥自身潜能达到自我实现。在具体的心理咨询技术中,提出“以人中心”的疗法,该疗法将无条件积极关注、真诚、共情作为治疗的基础。重视与来访者建立良好的治疗关系,治疗的目标是帮助案主完全体验自身,坦诚地对待自己的经历,生活在现实的空间,敏感地体会自己的情感,相信自己的感觉,达到心理和谐。

第四,1967年美国心理学家奈瑟《认知心理学》一书的出版,标志着认知心理学派的形成。该理论把人看成信息传递器和信息加工系统。在心理健康领域,该理论强调认知整体并不等于部分的总和,整体先于部分而存在并且制约着部分的性质和意义。认知心理学进行了大量有关知觉的规律知识,例如似动现象、知觉过程中图形和背景的关系的意义,这为研究心理健康问题的一般规律提供了理论基础。

第五,积极心理学的教育思想是指“以学生外显和潜在的积极品质为出发点和归宿点,通过增加学生的积极体验,以培养学生个体层面和集体层面的积极人格为最终目标而开展实施的教育”<sup>①</sup>。积极教育把学生固有的积极能力和潜力的激发作为教育的目标,将教育的重点由消极压力转向积极资源上,放在促进积极上而不是纠正问题上。心理学家、积极

<sup>①</sup> 孟万金. 积极心理健康教育[M]. 中国轻工业出版社, 2008.

心理学的创始人塞利格曼将积极心理治疗定义为积极心理学思想在心理治疗实践中的运用,关注人的积极力量和积极品质。塞利格曼认为,“从生活实践的角度,所有的心理治疗都表现出明显的效果,有90%以上的病人在接受任何一种心理治疗时都反映自己得到了某种程度的改善。”<sup>①</sup>好的心理治疗技术策略包括:关心、信任、亲和力、开放性、付出服务、权威性形象、沟通的技巧、给问题以合适的命名等。心理治疗的原则包括三个方面:第一,慢慢灌输的原则,治疗是慢慢积累的过程;第二,培养积极力量的原则,着重培养勇气、快乐、坚持性、洞察力、乐观主义、诚实正直、现实主义、人际交往技能、理性思维能力等方面的能力;第三是叙事的原则,按照自身价值和社会要求梳理混乱生活的能力。积极心理治疗的影响因素是直觉、想象、跨文化性、冲突、积极人格特质。在积极心理治疗思想的指导下,有学者开发了针对学生发展性指标评价的测量工具<sup>②</sup>,如 Park 和 Peterson (Park&Peterson, 2006) 编制的青少年力量问卷。从勇气(勇敢、勤奋、诚实、热情)、智慧与知识(好奇、爱学习、判断、创造性、远见)、爱(亲密、友好、社会智力)、公正(忠诚、公平、领导)、克制(宽恕、人道、谨慎、自我控制)、超然(对美与卓越的欣赏、感激、希望、幽默、宗教信仰)6个维度测量了青少年的“力量”特质。

西方的心理学理论,为大学生心理健康教育实效性研究提供了方法论框架,在实际操作的过程中,提供了有效的研究思路和解决问题的范式。

---

① 任俊. 积极心理学[M]. 上海: 上海教育出版. 2006:305.

② 张倩. 学校心理辅导的效果评价研究[D]. 西南大学, 2009:27.



## 大学生心理健康教育的发展歷程和历史經驗

读史使人明志，从历史现实中归纳经验和规律，是总结实效性经验、促进实效性提升的基石。发展歷程是实践的概括，理论为实践指明方向，而实践为理论提供验证，理论和实践相互促进，循环上升。作为思想政治教育的重要内容和有效组成部分，大学生心理健康教育经历了从无到有，从星星之火到普及化，从普及化到专业化的起步、发展、推进的过程，为实效性的取得提供了宝贵的经验。

### 3.1 大学生心理健康教育发展的歷程：由普及化走向专业化 (1994—2017 年)

依据标志性的国家政策文件的出台为起点和节点对大学生心理健康教育发展历史歷程进行划分，分为开展期阶段、普及化阶段和专业化阶段，期间出台的文件（表3），依照社会历史背景，梳理典型研究和标志成果，总结提升理论经验。纵观大学生心理健康教育发展的历史，经历了“开展期—普及化—专业化”的实践过程，历史发展进程中对心理健

康教育实效性的定位和考量也日趋深入。

3.1.1 开展期阶段：1994—2000 年

以 1994 年 8 月 31 日中共中央颁布的《关于进一步加强和改进学校德育工作的若干意见》作为大学生心理健康教育在我国高校德育工作中地位确立的标志。文件中首次出现“心理健康教育”这一名词，第九条明确指出“要积极开展青春期卫生教育，通过多种方式对不同年龄层次的学生进行心理健康教育和指导，帮助学生提高心理素质，健全人格，增强承受挫折、适应环境的能力”<sup>①</sup>将心理健康教育与法制教育、道德教育、美育等作为素质教育的重要内容，其目标是适应时代发展和社会进步，满足建立社会主义市场经济体制的新要求和迫切需要。

1992 年党的十四大顺利召开，国家经济建设的重心转移到科技进步和提高劳动者素质的轨道上来，心理健康教育作为素质教育的重要载体，在高校逐步开展产生。“心理健康教育”在高校德育工作中地位确立，与社会转型期学生心理发展的实际需求、心理学学科在我国恢复发展和高校心理咨询工作自发开展并取得积极效果有着直接的联系。

表 3 各时期关于大学生心理健康教育的主要政策文件（1994—2017 年）

序 号	时 期	时 间	文件名称	发文单位
1	开展期阶段	1994 年 8 月 31 日	《中共中央关于进一步加强和改进学校德育工作的若干意见》	中共中央
		1995 年 2 月	中国教育改革和发展纲要	中共中央国务院
		1995 年 11 月 23 日	关于颁布试行《中国普通高等学校德育大纲》的通知	国家教委
		1999 年 1 月	面向 21 世纪教育振兴行动计划	教育部
2	普及化阶段	2001 年 3 月 16 日	教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见	教育部 教社政[2001]1 号
		2001 年 8 月 3 日	《心理咨询师国家职业标准》	国家劳动和社会保障部 职业技能鉴定中心
		2002 年 4 月	教育部办公厅关于印发《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要（试行）》的通知	教育部 教社政厅[2002]3 号
		2003 年	教育部办公厅关于进一步加强高校学生管理工作和心理健康教育工作的通知	教育部 教社政厅〔2003〕2 号

① 加强和改进大学生思想政治教育重要文献选编（1978—2008）[M]．北京：中国人民大学出版社，2008.145.



(续表)

序 号	时 期	时 间	文件名称	发文单位
		2004 年 10 月	《关于进一步加强和改进大学生思想政治教育意见》	中共中央国务院 中发[2004]16 号
		2005 年 1 月	教育部、卫生部、共青团中央关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见	教育部、卫生部、共青团中央 教社政[2005]1 号
		2007 年 2 月 5 日	《中国心理学会临床心理学与咨询心理学专业机构和专业人员注册标准》和《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则》	中国心理学会
3	专业化阶段	2011 年 2 月 23 日	《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）》	教育部 教思政厅[2011]1 号
		2011 年 5 月 28 日	教育部办公厅关于印发《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》的通知	教育部 教思政厅[2011]5 号
		2013 年 5 月 1 日	中华人民共和国精神卫生法	全国人民代表大会常务委员会
		2016 年 10 月 25 日	“健康中国 2030”规划纲要	中共中央国务院
		2017 年 1 月 19 日	关于加强心理健康服务的指导意见	国家卫生计生委、中宣部、中央综治办、发展改革委、教育部、科技部、公安部、民政部、司法部、财政部、人力资源社会保障部、文化部、国家工商总局、国家新闻出版广电总局、中科院、国家中医药局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国残联、全国老龄办、中国科协等 22 个部门

改革开放后,传统的计划经济向社会主义市场经济过渡,该变化引发了社会各个领域的变革,人们既有的价值观念、思想行为和生活方式都面临着不同的冲击,大学生面对诸多的社会思潮,在理想信念、道德价值、心理成长上面临着越来越多的矛盾与冲突。1994—2000 年入学的大学生,是改革开放左右出生的一代,包括我国第一代独生子女群体,这代人出生时承接了父辈的焦虑,在高等教育内部,计划经济下的包分配的就业形式变为自主择业,对前途的迷茫的困惑、对竞争压力的恐惧、对学习的焦虑、对社会的认知偏见、对人际关系的冷漠,构成的大学生心理问题的图景,缺乏应对变化的承受力,盲目的自信和依赖,缺乏情绪管理能力使得心理健康问题层出不穷。1989 年原国家教委组织对全国百余所高校 12.6 万名大学生进行了心理健康情况的调查,心理问题检出率达 20.23%;对杭州市 2961 名大中学生的调查显示,大学生严重心理问题检出率为 25.3%,高于高中生(18.79%)和初中生(13.76%);南京大学 1996 级新生心理普查的严重心理问题检出率为



12.7%，1997 级为 11.6%。大学生思想政治教育工作者迫切希望找到开展工作的新抓手和新视角，随着国门的打开，西方心理教育思想受到了国人的重视，大学生心理健康教育在高校逐渐开展起来。与此同时，心理学学科建设逐步复苏，“北京大学、北京师范大学、华东师范大学、杭州大学、华南师范大学先后建立了心理系，北京师范大学、华东师范大学和中国科学院心理研究所分别建立儿童（发展）心理研究所或发展心理研究室，中央教科所建立了教育心理研究室”<sup>①</sup>，基础研究的开展，产生了心理健康与人才培养相关的研究成果，1983 年，燕国才教授提出“心理教育”<sup>②</sup>的概念，提倡培养学生的非智力因素。20 世纪 80 年代中后期，大量留学人员学成归国，也将西方心理学的心理测评、心理咨询等操作技术进一步带到国内，在高校开展心理咨询活动，传播心理健康知识。1984 年，浙江省湖州师范专科学校开始为学生开展心理健康教育服务，主要由心理学系的专业教师和外请的精神科医生对学生开展心理咨询和治疗服务。“1985 年 6 月，北京师范大学心理系心理测量与咨询服务中心成立，面向社会提供心理测评和咨询服务。随后，北京、浙江、上海等地区的一些高校都相继成立心理健康教育的专门机构”<sup>③</sup>。到 1986 年底，全国有 30 多所高校建设了心理咨询中心并开展心理健康教育工作<sup>④</sup>，1991 年北京师范大学面向校内学生提供服务的大学生心理咨询中心成立。1993 年后，国家教委在北京、上海、武汉、大连、江西先后举办了各种培训班，宣传普及心理健康知识、提高师资水平、加强研究工作。心理健康教育工作在我国高校逐步兴起，开始是针对个别学生的心理危机或自杀行为的紧急救助，后续逐步扩展到面对全体学生开展咨询辅导和教育工作。

党和国家高度重视大学生心理健康教育工作，在这 7 年间，出台了一系列的指导意见和政策。1995 年国家教委颁布的《高等学校德育大纲（试行）》明确指出“心理健康教育”是高校德育的组成部分，“健康的心理素质”是高等学校德育目标之一，提出了德育目标的具体要求，即“具备良好的个性心理品质和自尊、自爱、自律、自强的优良品格，具有较强的心理调适能力。”<sup>⑤⑥</sup>教育的具体内容包括：心理健康知识普及，学生优秀个性心理品质培养，心理调适能力提升三个方面。“加强心理健康和心理素质方面的咨询与指导”是日常思想工作的重要途径。“1998 年 12 月 24 日教育部颁布《面向 21 世纪教育振兴行动计划》指出，教育要‘培养学生具有良好的道德、健康的心理和高尚的情操’，1999 年 6 月国务院颁布《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》指出，‘要加强学生的心理健康教育，培养学生坚韧不拔的意志、艰苦奋斗的精神，增强青少年适应社会生活的能力。’这些纲领性文件的出台，表明开展大学生心理健康教育已经引起国家领导

① 吴霞. 改革开放以来大学生心理健康教育研究[D]. 西南大学, 2015:69.

② 燕国材. 关于心理教育的几个问题[J]. 江西教育科研. 1993(2):45-47.

③ 朱亮. 大学生心理健康教育历史、现状及发展研究[D]. 合肥工业大学, 2006.

④ 樊富珉. 我国高校心理咨询活动的回顾与展望[J]. 青年研究. 1993(4):30.

⑤ 国家教委关于颁布试行《中国普通高等学校德育大纲》的通知. <http://www.chinalawedu.com/falvfagui/fg22598/19422.shtml>.

⑥ 杨志强. 关注大学生心理健康教育，促进素质教育全面发展[J]. 中国校外教育, 2012, (18):43-44.



层的高度重视。”<sup>①</sup>

2000 年以前,大学生心理健康教育已经在我国高校完成了起步产生阶段的基本任务,设置了专门机构开展教育,成立了行业协会,进行科学研究,取得了一定的实际效果。

第一,高校成立了心理健康教育机构针对大学生的心理健康特点开展教育工作。“到 1998 年,全国 1080 所普通高校中的 60%~70% 的学校开展了此项工作”<sup>②</sup>,“由于得到政府的支持,北京市 85% 的高等学校开展了心理咨询工作,工作的重点是心理健康和心理素质教育,发展为主,治疗为辅。”<sup>③</sup>这一时期,大学生心理健康教育主要包括:一是对大学生的心理健康状况和影响因素进行调研,筛查学生心理问题,并进行干预。南京大学对 1996 级学生进行心理普查,并对检出的学生进行了访谈,针对学生出现的人际交往、适应、情绪管理进行了干预。二是开设心理健康教育选修课程,传播心理健康教育知识。1987 年,浙江大学马建青开设了《大学生心理卫生》课程并编写了教材;首都经济贸易大学杨眉开设了人格教育的课程,学生在人格、人际交往等多个维度显示出变化和提升;心理健康教育类选修课程和讲座活动受到学生的欢迎,选修率高,甚至有的课程选修人数超过预设人数的十余倍<sup>④</sup>,课程效果好,学生认为心理课程可以帮助自己走出心中的迷茫。三是开展心理健康教育宣传活动,成立学生心理社团,利用报纸、张贴、网站等手段传播心理健康知识。四是开展个体咨询和团体辅导,校园心理剧、交朋友小组等新颖而有效的咨询形式得到大学生的接纳。

第二,在地区和全国范围内成立了行业组织,组织教育者队伍培训交流,高校心理健康教育工作得以有组织地开展起来。1991 年 10 月,中国心理卫生协会大学生心理咨询专业委员会在北京成立,类似的专业协会还包括 1988 年 6 月,中国高校心理咨询研究会在上海交通大学成立,中国高校卫生保健协会也关注大学生心理健康问题。高校心理健康教育工作者在行业协会的组织下,针对大学生心理健康教育的问题及解决方案进行研讨和推动。其中中国心理卫生协会大学生心理咨询专业委员会是影响力较大的行业协会,1991 年在北京师范大学召开了协会的第一届学术研讨会,100 多名来自全国各地 40 所高校的代表参加,会上代表提交的论文主要涉及个体心理咨询和心理测评等方面。北京医科大学精神卫生研究所李从培教授担任第一届专业委员会主任委员,专业委员会分别于 1991、1992、1993、1994、1997、1999 年召开了六届学术研讨会。各地方的专业协会也应运而生,1990 年 11 月,北京高校心理咨询研究会成立,协会通过开办培训班培训教育者队伍,面向北京 6000 多名大学生进行心理健康调查和工作调查,制定工作规范,组织校级交流的义务咨询活动等方式,推动工作的开展。

① 卢爱新.我国大学生心理健康教育发展研究[D].华中师范大学,2007.

② 江立成,魏婷.我国高校大学生心理健康教育现状与发展趋势[J].合肥工业大学学报(社会科学版),2007,(03):1-6.

③ 北京高校心理素质教育工作二十年回顾.二十年“心”之探索-高校心理健康教育理论与方法研究[M].北京:北京师范大学出版社.2010.

④ 肖旭.心理健康教育环境论[M].成都.电子科技大学出版社.2007:3.

第三,开始进行大学生心理健康教育科学研究,取得了一定的研究成果(表4)。

表4 大学生心理健康教育开展期阶段的研究成果

年 份	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
文 章 数	32	44	52	58	108	147	173

(主题:大学生心理健康,文献检索时间:2017年2月8日,检索结点:北京师范大学)

理论上,研究成果逐年递增,心理健康教育这一理念逐步被学术界所接受,也走进了公众的视野,理论和现实中对心理健康的意义价值和定位都有了从无到有的变化。心理健康教育作为思想政治教育的有效抓手的地位和作用被认识。在这一阶段的研究重点集中在三个方面,展现了关于教育取得的实际效果,一是从心理健康教育的意义出发,从促进个体健康和社会发展角度,考察大学生心理健康现状、问题和解决策略<sup>①②③④</sup>。二是对大学生心理健康现状及影响因素的调查研究<sup>⑤⑥</sup>,分析学生心理现状,开展教育工作。三是直接对特定教育途径和方法的实际效果验证<sup>⑦⑧</sup>,这一类的研究比重不大,但用实证的方法验证了教育的有效性,为工作的后续开展提供了有力的支持。这一时期,大学生心理健康教育方面的教材相继问世,1994—2000年,中国国家图书馆收藏的大学生心理健康类教材和专著有67部,其中有代表性的包括:《大学生心理卫生》(马建青,1992),《大学生心理健康与发展》(樊富珉,1997),《学校心理辅导》(刘华山,1998),《大学生心理健康与咨询》(黄希庭,2000)。

第四,大学生心理问题和危机得到有效干预,在一定程度上避免了学生心理危机事件的发生。这一时期大学生心理健康教育在高校的开展协助大学生有效地渡过了1994年开始的由计划分配到自主择业的转型。大学生充分适应了社会的变化,而且充分利用了自主选择对个体主体性的尊重,能够理性地应对就业压力,整体体现了积极向上的精神风貌。在具体实效上,浙江大学1993—1995年调查了参加大学生心理卫生课程学习的691人,在教学干预效果上,“96%以上的大学生认为上心理课对自己‘帮助很大’‘有帮助’,心理健康

① 刘在山,王欣.积极开展高校心理卫生工作促进当代大学生健康成长[J].河北师范大学学报(社会科学版),1995,(02):125-128.

② 樊富珉,李卓宝.重视和加强大学生心理健康教育[J].教育研究,1996,(07):21-24+32.

③ 纳玲.大学生心理健康教育与高校精神文明建设[J].陕西师范大学学报(哲学社会科学版),1998,(S2):321-323.

④ 李文玉,刘飒.加强大学生心理健康教育的紧迫性与实效性[J].辽宁教育学院学报.2000(7):21-22.

⑤ 湖北省大学生心理咨询研究会课题组,陈东明,余双好.武汉地区大学生心理健康状况调查分析[J].青年研究,1997,(12):24-29.

⑥ 王建中,汪群.父母教养方式与大学生心理健康状况分析[J].中国心理卫生杂志,1996,(S1):104-105+93.

⑦ 杨眉.从人格教育入手促进大学生心理健康的实证研究[J].高等工程教育研究,1999,(03):36-39.

⑧ 田万生,方平.大学生集体心理咨询的实验研究[J].中国心理卫生杂志,1999,(01):56-58.



平均水平由干预前的‘一般’提高到‘良好’”<sup>①</sup>。南京铁道医学院对 1993—1996 年历年新生 1908 人的心理问题与精神卫生状况进行追踪,发现强迫、人际、焦虑、恐怖等心理困扰 3 年后有明显下降,精神健康状况明显改善。<sup>②</sup>

### 3.1.2 普及化阶段: 2001—2010 年

以 2001 年《教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见教社政[2001]1 号》为标志,大学生心理健康教育在我国全面推进,实现了教育的普及化。

21 世纪我国进入全面建设小康社会,政治经济文化环境进一步向市场化迈进,国家经济迅速发展,全球化和网络化时代来临,高等教育迈入大众化,改革开放后培养的大学生成为了社会主义建设的中坚力量,独生子一代陆续入学,在迅速的社会经济发展中,大学生的责任担当受到肯定,尤其是 2008 年奥运会等重大历史事件中,以大学生为主体的志愿者表现出了积极乐观、团结进取的向上心态。高等教育大众化给大学生带来了机会,面临着这些新形式和新变化的同时也面临着巨大的就业压力,大学生不再是“天之骄子”而成为了“高级专业人才”,毕业即失业的现实使得就业压力成为大学生带来最大焦虑的压力源,大学生中也出现了信仰缺失、意志薄弱、情绪失控等亟待解决的问题,尤其是 2004 年云南大学学生马加爵杀害室友等恶性事件的发生,进一步引发了对心理健康的关注。

党和国家对心理健康教育持续关注。2007 年胡锦涛同志在党的十七大报告中将“加强和改进思想政治工作,注重人文关怀和心理疏导,用正确方式处理人际关系”<sup>③④</sup>作为建设和谐文化培育文明风尚的重要组成部分。2001 年 3 月,教育部《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》是第一个专门针对“大学生心理健康教育”的国家指导政策,文件提出“大力加强大学生心理健康教育工作是时代发展的需要,是社会全面发展对培养高素质创新人才的必然要求,它对于提高大学生适应社会生活的能力,培养大学生良好的个性心理品质,促进心理素质与思想道德素质、文化素质、专业素质和身体素质的协调发展,提高高等学校德育工作的针对性、实效性和主动性,具有重要作用。”<sup>⑤⑥</sup>文件就我国高等学校大学生心理健康教育工作的重要性、主要任务和内容、原则、途径和方法、队伍建设、工作管理等方面做了具体指导。根据这个意见,2002 年出台了《普通高等学校

① 马建青. 我国大学生心理健康 10 年研究得失探析[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, (01):58-60.

② 戴梅竞, 刘新军, 王蓓, 张文举, 栗建民, 周曼云, 邓旭阳, 郭晋林, 吴映红. 大学生心理健康状况的追踪观察[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, (03):46-47.

③ 胡锦涛. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为夺取全面建设小康社会新胜利而奋斗——在中国共产党第十七次全国代表大会上的报告. 2007 年 10 月 15 日.

④ 裴学进. 论政治科学规范三维视域下的大学生心理健康教育[J]. 高等工程教育研究, 2010, (04):131-135.

⑤ 教育部《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》. 人民日报. 2001 年 3 月 16 日.

⑥ 张燕. 高校心理咨询的生成与发展[D]. 武汉大学, 2010.

大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》,针对心理健康教育中出现的严重危机事件,2003年教育部办公厅又出台了《关于进一步加强高校学生管理工作 and 心理健康教育工作的通知》,根据工作落实情况,结合2004年中央《关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》的要求,2005年教育部、卫生部、共青团中央三个部门联合出台了《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》,5年5个文件相继出台,体现了党和国家对大学生心理健康教育的高度重视,大学生心理健康教育工作在高校快速普及,进一步规范了工作内容和标准,初步实现了教育者队伍的专职化,涌现出引领工作的专家团队,作为思想政治教育的重要内容,对大学生心理问题分析得更加透彻,干预的广度和深度都有加强,教育实效更加明显。

第一,高校心理健康教育普及化,工作内容和标准得以规范。在这一阶段,我国各高校均设置了专门的心理健康教育服务机构。各省市成立了省级专业协会,推动工作开展。工作的重点集中在心理健康教育课程、教育活动、心理咨询、危机干预等方面,梳理规范了工作流程,部分高校通过了督导评估。“北京市制定了《北京高校学生心理素质教育教学大纲》《北京高校学生心理素质教育咨询大纲》和《北京高校学生心理素质教育疾病预防与危机干预大纲》(市委教工委、市教委、市卫生局、团市委,京教工[2005]26号),并制定了《北京高校学生心理素质教育工作建设和评估标准》(京教工〔2007〕41号),对高校的实际工作效果进行督导评估,清华大学、北京大学、北京师范大学、北京航空航天大学、首都师范大学、北京理工大学、北京交通大学、中央财经大学通过了北京市教工委心理素质教育示范学校的评估验收。”<sup>①</sup>2007年以来,北京、上海、江西和广东等地区制定了大学生心理健康的评估标准,并对辖区高校进行了督导评估。以北京市为例,2007年制定的《北京高校学生心理素质教育工作建设与评估标准》从领导重视、教育教学、咨询服务、危机预防与干预、条件保障、特色工作、建设及工作成效七个指标对高校进行申请评估和督查。根据《上海市高校心理咨询与教育中心建设项目操作方案》,2005年同济大学、上海水产大学、华东理工大学、华东师范大学、东华大学被列为区域示范中心予以建设。浙江省出台了《浙江省高校心理健康教育师资培训五年计划》《浙江省高校心理危机干预方案及流程》等。对于专业性的心理咨询工作,2001年8月3日国家劳动和社会保障部职业技能鉴定中心出台《心理咨询师国家职业标准》,要求心理咨询从业人员需经过笔试考核和案例答辩评审,取得“心理咨询师”“心理咨询师”资格后才能上岗,2007年2月5日中国心理学会出台了《中国心理学会临床心理学与咨询心理学专业机构和专业人员注册标准》和《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则》,从行业的角度对心理咨询人员的执业标准进行资格的认定。

第二,进一步专兼结合地建设了教育者队伍,涌现出一批心理健康教育专家,行业协会进一步发挥积极作用。各高校设置了专门从事大学生心理健康教育的专职人员,专业背

<sup>①</sup> 北京高校心理素质教育工作二十年回顾[A]. 中国心理卫生协会大学生咨询专业委员会. 二十年“心”之探索——高校心理健康教育理论与方法研究[C]. 中国心理卫生协会大学生咨询专业委员会:, 2010:4.



景包括：思想政治教育、心理学、精神卫生等，一批具有心理学专业背景的博士、硕士进入高校心理健康教育一线。1999年上海市出台《上海学校心理健康教育三年规划（1999—2001）》，对高校专职心理健康教育教师的数量提出了要求，要求各高校应配备2~5名，到2005年，生师比争取达到1000：1。2005年教育部成立了心理健康教育专家指导委员会，第一届专家指导委员会的主任委员是天津师范大学心理与行为研究中心教授、国务院学位委员会心理学科评议组召集人沈德立，副主任委员是北京师范大学心理学院教授、国务院学位委员会心理学科评议组成员林崇德、北京市委教育工委常务副书记张建明、天津市委教卫工委副书记王贺胜、上海市委科技教育党委副书记翁铁慧，秘书长是天津师范大学心理与行为研究中心教授梁宝勇，常务副秘书长是高等教育出版社副总编辑王霁，副秘书长是北京航空航天大学大学生心理与行为研究所教授王建中，北京师范大学心理学院教授方晓义，委员15人。委员会有两个部分专家的代表组成：包括省市主管教育工作的党政部门领导和一线从事心理学和大学生心理健康教育的专家学者，从教育规范和教育保障，实操微观和教育宏观两个方面指导大学生心理健康教育工作的开展。

第三，大学生心理健康教育理论研究日益深入。在学科建设方面，心理学专业加强了对应用心理学方向的人才培养，2002年姚本先编著的《学校心理健康教育导论》等专著成为高校心理健康教育人才培养的重要教材。教育者对心理健康教育的实践研究总结工作经验，解决实际问题，探索新途径和新方法，推动工作开展，研究论文的数量数年增加，研究项目级别增高，有代表性的如：“复旦大学孙时进主持的教育部重点课题‘团体心理辅导与应用研究’，浙江大学马建青、王东莉主持的‘中国特色的大学生心理健康与心理咨询研究’”<sup>①</sup>“大学生心理健康教育理论与实践体系构建研究”获得教育部重大课题研究立项。普及化阶段发表了相关论文4238篇、著作650册（表5），仅从数量上看，是开展期阶段的发文总量（149篇）28倍，著作总量（63部）的10倍，可见发展之迅速。其中包括硕士论文258篇，2008年中国社会科学出版社出版了卢爱新在博士论文基础上撰写的专著《新时期大学生心理健康教育发展研究》，系统地阐述了我国大学生心理健康教育发展的现状、问题和解决对策。研究从心理健康教育的各个方面展开，如：2007年哈尔滨工业大学出版社出版了詹启生主编的《心理委员工作手册》，阐述了我国学生互助组织的运行。研究数量和质量的飞速发展从一个侧面说明了教育实效性的不断提升。

表5 大学生心理健康教育普及化阶段的研究成果

年 份	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
文 章 数	102	130	180	271	377	450	616	697	697	716
专 著 数	23	27	37	63	61	62	100	90	140	140

（检索时间：2017年2月8日，检索结点：北京师范大学）

① 卢爱新. 我国大学生心理健康教育发展研究[D]. 华中师范大学, 2007.

第四,学生的心理素质提升。这一时期的大学生能够正视心理困扰,对心理问题也不再逃避,“能够通过学习心理健康知识、参与各种校园心理文化活动,正确面对成长困惑,勇敢寻求心理咨询服务”<sup>①</sup>。高校的心理健康教育机构经历了从“被动等待”大学生咨询到“主动出击”的改变。

第五,大学生心理健康教育在促进社会和谐中发挥积极作用。在2003年抗击非典的工作中,以北京大学、清华大学、北京师范大学、首都师范大学、北京理工大学、北京工商大学、首都经贸大学和北京建工学院为首的一批高校心理健康教育教师自发组织了北京非典危机干预和辅导,帮助市民缓解恐慌情绪,首都师范大学制作了抗击非典的网页,举办广播讲座,在《人民日报》《中国教育报》等主流媒体刊发抗击非典的心理疏导文章。2008年汶川地震,浙江省教育厅派出了由83人组成的“浙江赴广元支教团”,在灾区开展了一个月的心理援助工作。北京师范大学、浙江省高校心理咨询专业委员会被中国心理卫生协会授予“抗震救灾先进集体”,浙江大学马建青教授被中共中央、国务院、中央军委授予“全国抗震救灾模范”。2009年新疆“7·5”事件发生后,高校心理健康教育专家赴新疆开展灾后心理援助培训。在这些重大危机事件的应对中充分发挥了心理健康教育工作的积极社会服务作用。

#### 3.1.3 专业化阶段:2011年至今

2011年《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准(试行)》的出台标志着我国大学生心理健康教育进入专业化发展阶段。在这一阶段,大学生心理健康教育进一步标准化和规范化。

21世纪走过第一个十年,我国的国力日益增强,人民的物质文化水平日益增长,党和国家进一步意识到心理健康教育在心理疏导和促进社会和谐方面的效果,心理健康促进进一步成为国家战略。我国《精神卫生法》从1985年开始起草,历时27年的修改,终于在2012年10月26日的第十一届全国人大常委会第二十九次会议上获得讨论通过,于2013年5月1日生效。国家以立法的方式明确大学生心理健康教育工作,“各级各类学校应当对学生进行精神卫生知识教育;配备或者聘请心理健康教育教师、辅导人员,并可以设立心理健康辅导室,对学生进行心理健康教育。”<sup>②</sup>2016年8月26日,中共中央政治局审议通过“健康中国2030”规划纲要,习近平总书记强调,“健康中国2030”规划纲要今后15年推进健康中国建设的行动纲领。<sup>③</sup>纲要着重指出,要加大学校健康教育力度,“将健康教育纳入国民教育体系,把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。”“塑造自主自

① 潘曦,陈少平.近三十年我国大学生心理健康教育工作历史、现状与对策研究综述[J].武夷学院学报,2015,(10):59-66.

② 陈丽平.各级各类学校不必都设心理辅导室[N].法制日报,2012-09-14(003).

③ 中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》.2016.国家卫生与计生委规划与信息司 <http://www.nhfpc.gov.cn/guihuaxxs/s3586s/201610/21d120c917284007ad9c7aa8e9634bb4.shtml>.



律的健康行为,促进心理健康”“加强心理健康服务体系建设和规范化管理。加大全民心理健康科普宣传力度,提升心理健康素养。加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理问题行为的干预,加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度,加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理,全面推进精神障碍社区康复服务,提高突发事件心理危机的干预能力和水平。到2030年,常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平显著提高。”

①2017年1月19日,国家卫生计生委、中宣部、中央综治办、发展改革委、教育部、科技部、公安部、民政部、司法部、财政部、人力资源社会保障部、文化部、国家工商总局、国家新闻出版广电总局、中科院、国家中医药局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国残联、全国老龄办、中国科协等22部门联合出台我国首个心理健康服务规划《关于加强心理健康服务的指导意见》,规划指出到2030年基本健全心理健康服务体系②。

在国家战略的指导下,大学生心理健康教育在思想政治教育中的地位进一步确立,教育内容、途径和方法进一步标准化,研究持续增长和深入,教育者队伍进一步规范化,全社会营造促进心理健康的氛围。

第一,确立了大学生心理健康教育在高校人才培养中的地位,心理健康保健和心理素质提升成为学生的基本需要,教育的目标定位在预防和发展上。兰州大学心理咨询中心2016年对全国心理健康教育机构的调研显示,在21所985高校中,4所机构的行政级别为正处级,10所为副处级,3所为科级,4所无行政级别;心理健康教育工作经费上,清华大学达到100万元,浙江大学为130万元,北京师范大学人均投入经费达到30元,远超国家要求的10元标准。

第二,教育内容途径和方法进一步标准化,全国范围开展工作的督导评估。2011年5月,教育部办公厅印发了《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》对课程教学的基本标准进行了规范。各省市出台了具体的评估标准并对所属高校进行了评估,对于一些建设效果好的高校,通过设置示范中心、培训基地等方式,扩大其在行业中的影响力和带动作用,推动地区工作全面平衡发展。2016年教育部启动了对部分高校的督导评估,为出台全国范围的心理健康教育标准提供调研数据。

第三,研究持续增长,研究论文数量和著作数量继续保持递增。在这一阶段,目前博士论文2篇,硕士论文274篇,其中思想政治专业方向的论文占46.64%,心理学专业方向的论文占29.52%,教育学方向的论文占7.98%,大学生心理健康教育成为了思想政治教育学科研究的重要内容。

第四,教育者队伍进一步规范,专职教师数量持续增加,辅导员专业化建设与心理健康教育开展相结合。专职教师数量持续增加,随着辅导员专业化建设逐步加强,一批高校辅导员加入心理健康教育队伍,开展课程教学、危机干预与预防、深度辅导等工作。

① 印发《“健康中国2030”规划纲要》[N]. 人民日报, 2016-10-26(001).

② 22部门印发意见 我国首个心理健康服务规划出台到2030年基本健全心理健康服务体系[J]. 金振娅. 光明日报. 2017年01月20日.



第五，全社会促进心理健康教育的氛围更加浓厚。各部门联合印发《关于加强心理健康服务的指导意见》指出要大力发展各类心理健康服务、加强重点人群心理健康服务，建立健全心理健康服务体系，加强心理健康人才队伍建设，加强组织领导和保障工作。一级预防针对心理健康人群，全面开展心理健康促进与教育。传播心理健康知识，倡导健康生活方式，提升心理健康素养，培育良好社会心态。二级预防针对有心理行为问题困扰和心理疾病的人群，积极推动心理咨询和心理治疗服务。三级预防针对处于心理危机中的人群和精神疾病患者，重视心理危机干预和心理援助工作。整合各类服务资源，形成衔接递进的心理健康服务模式。

## 3.2 大学生心理健康教育取得实效的主要经验

30年来，大学生心理健康教育经历了从无到有，从点到面，从浅到深的飞速发展，心理健康教育与思想政治教育创新相结合是教育取得实效的前提，从学生特点出发开展教育是取得实效的出发点和落脚点，政策保障是教育取得实效的推动力，队伍建设是教育取得实效的关键。

### 3.2.1 针对学生心理特点，因材施教

“读过古华佗，不如见症多”，从大学生实际需要出发开展教育，并将教育成效实实在在地体现在学生的身心健康成长上，是教育开展30年以来的主要经验之一。促进学生心理健康是教育取得实效的落脚点和出发点，坚持推进教育进程与学生的成长成才这一根本利益相统一，这是大学生心理健康教育取得实效的关键。中国共产党从诞生之日起，就把全心全意为人民服务作为自己的宗旨和奋斗目标。把学生利益放在首位，是高校大学生心理健康教育取得实效的核心内容。大学生心理健康教育的客体是在校大学生，这是一个异质性的群体，由于不同的生活环境、家庭背景、性格特点等原因，心理健康状况有很大差异，面临的心理问题和困扰也有很大的不同，因此，要取得教育实效，需要设定教育的层次性。一方面针对共性问题进行普及化的教育，一方面针对个性，需要尊重差异，对不同的大学生采取不同的方式方法有针对性地开展大学生心理健康教育活动。共性与个性结合，针对学生特点采取灵活多样的方法，这是心理健康教育取得实效的经验。

第一，大学生心理健康教育反应时代变化。从时代的角度，70后、80后、90后大学生的思想、心理、行为上有很大的不同，网络流传一个关于代际差异的幽默小品文“请填空：他\_\_\_\_牺牲生命，\_\_\_\_出卖组织。60后填“宁可，也不”，70后填“害怕，所以”，80后填“与其，不如”，90后填“即使，也要”，00后填“白白，忘了”。这就叫代沟！”有评



论这样写道“这几个回答分别体现了 60 后的无畏, 70 后的无奈, 80 后的自我, 90 后的叛逆, 00 后的呆萌。”小品文对不同时代人群理想信念的界定有待商榷, 但毋庸置疑的是, 写出了时代变革给人的思想带来的根源性的不同。面对这些不同, 教育本身也进行着发展和变化, 从教育发展的历程来看, 针对学生个性特点的教育方法也在不断更新, 仅从宣传教育活动的形式举例, 不同时期的载体就不尽相同: 开展期的教育对象是 70 后大学生, 他们积极务实、责任感强烈、传统价值观浓厚, 他们对新知识如饥似渴, 很多高校开展的心理讲座座无虚席, 一票难求; 普及化阶段的教育对象是 80 后大学生, 这是我国实行计划生育政策后的第一代独生子女群体, 注重自我实现、独立意识强烈, 高校开展的互动性强的心理健康节活动得到他们的认可; 专业化阶段的教育对象是 90 后大学生, 他们创造力强, 有责任心, 有强烈的自我意识, 心理剧等有现实意义又能够充分参与的活动深受喜爱。

第二, 不同心理健康水平的大学生, 采用不同的教育方法。香港城市大学岳晓东博士对大学生心理健康提出了“灰色地带”的理论, 指出, 学生的心理健康水平可以分为 A 基本健康、B 心理困扰(一般性的心理问题)、C 心理障碍、D 心理疾病, 其困扰程度逐步加深, 对身心健康的破坏力逐步增加, 要想取得教育的实效, 针对处于不同区域的学生, 教育的对策是不同的。大学生心理健康教育的主要功能是预防和发展, 因此, 对于 A 类的学生, 主要通过心理健康教育课程、参加普及性的教育活动等方式, 了解掌握心理健康知识, 促进心理素质发展, 预防问题发生; 对于 B 类的学生, 可以采用朋辈辅导、自我减压等方式, 也可以通过辅导员深度辅导的方式来进行有效的教育; 对于 C 类学生, 需要接受专业的心理咨询, 对于重度的神经症需要转接至专门的精神科进行诊治; 对于 D 类的学生, 需要通过高校的医务部门转介治疗。在教育发展的历程中, 如何高效、准确地判定学生的问题分类, 是有效助人的前提, 2004 年, 教育部组织心理健康教育专业人员, 根据我国高校学生的心理特点, 编制了有针对性的大学生心理健康测评量表, 在界定和分析学生心理问题方面起到了积极效果。

第三, 不同群体的大学生, 采用不同的教育内容。如: 西南师范大学张大均教授针对一到四年级的学生分别编写了心理健康教育的教材, 就是看到了心理健康特点的年级差异。而针对贫困生群体、少数民族学生群体、优秀学生群体等不同群体, 开展不同内容的教育活动, 可以增强教育实效性。2005 年, 笔者根据女大学生职业决策自我效能的特点, 设计了有针对性的 8 次心理健康教育团体心理辅导活动, 通过自由报名招募的同质性学生群体按照结构化的教育方案进行辅导, 其结果有效地降低了大学生对职业发展和就业的焦虑, 提升了就业的自信心。

### 3.2.2 心理健康教育教师“三化”是取得教育实效的关键

经验和教育成效的取得和一支“职业化、专业化、专家化”的教育者队伍的建设密不可分。30 余年来, 各高校心理健康教育教师队伍由兼职开展到专职定位, 再到扩大队伍整合资源, 队伍建设已经初具规模。首都师范大学蔺桂瑞、清华大学樊富珉、浙江大学马建

青、南京大学桑志芹、河北师范大学王欣、四川大学肖旭、山东大学吴少怡、北京航空航天大学马喜亭、清华大学李焰等一批参与整个心理健康教育发展 30 年历程的老中青专家,坚守在心理健康教育事业阵地上,积极投身和推动心理健康教育的发展,同时也成为行业领域的专家。北京师范大学心理咨询中心 1999 年从学生工作部门独立成为党委直接领导独立运行的机构,由 2 名专职教师,扩展到 7 名专职教师和 1 名管理人员的教育者团队。2005 年笔者硕士毕业来到北京联合大学商务学院工作,参与和推动了学校心理健康教育从无到有的整个过程,随着学校的整合发展,北京联合大学心理素质教育中心目前有专职教师 4 名,参与心理健康教育课程教学的心理专业教师、心理中心专职教师和辅导员教师队伍 60 余名。

行业协会在大学生心理健康教育实效性推动上发挥积极作用。中国心理卫生协会大学生心理咨询专业委员会(以下简称专委会)自 1990 年成立以来,召开了 12 届学术研讨会,从第一届的 100 余人参会 40 余篇论文,到第十二届 1000 余人参会,近 200 篇论文投稿,大学生心理健康教育队伍正向着专业化、专家化迈进。专委会团结全国高校从事大学生心理健康教育工作的专业人员,在全国近 28 个省市建有分会,将各高校的个体力量整合起来,发挥社会主义社会集中力量办大事的优势,积极普及心理健康知识,推动心理咨询工作的开展,培训高校心理健康教育师资和心理咨询专业人员,2009 年开始,整合我国大陆和港澳台地区资源,与台湾辅导与咨商协会、香港心理学会辅导心理学部、澳门科技大学共同发起了“两岸四地高校心理辅导与咨询高峰论坛”,推动理论和实践本土化。在扎实开展基础工作的基础上,推动我国的大学生心理健康教育与国际社会的交流,为大学生的健康成长成才,为心理咨询在中国的发展做出了应有的贡献。

#### 3.2.3 发挥标准、制度、政策的保障作用

教育的发展离不开国家的发展和社会的进步,改革开放以来,中国共产党带领全国各族人民,向着实现小康社会建设目标努力前进,国民生产总值 GDP 排名全球第二位,社会稳定,人民实现了从温饱到小康的跨越式发展,能够安居乐业。在这样的大背景下,“素质教育”等促进人的全面发展和幸福成长的需求成为可能。经济基础决定上层建筑,我国经济生活的发展变化直接影响大学生心理健康教育,一方面,经济社会发展背景制约和规定着大学生心理健康教育的形式广度和发展水平,而另一方面,历史唯物主义认为,人民群众是社会发展的决定性力量,是历史的创造者,从这个意义上说,大学生心理健康教育也会对社会生活、经济生活产生一定的反作用。

30 年来,在党和国家的一系列政策的保障下,心理健康教育从无到有,条件从简陋到充足。《普通高等学校学生心理健康教育基本建设标准(试行)》要求高校对心理健康教育和咨询机构的规范管理、心理健康教育课程教学、心理咨询工作流程、心理危机预防与干预、心理健康教育从业者职业道德规范制定符合高校学生特点和工作实际的考评标准。北京市教委、教委、卫生局、团市委四部门颁布《北京高校学生心理素质教育教学大纲》



《北京高校学生心理素质教育咨询大纲》和《北京高校学生心理素质教育疾病预防与危机干预大纲》，规范了心理健康教育的内容、方法和操作流程，更重要的是促进了各高校心理健康教育在人、财、物上的发展。心理咨询师国家职业标准的出台和对执业人员认定考试证书的颁发，虽然在实际操作中还存在理论与实践发展不平衡等矛盾问题，但承认了心理咨询服务的职业地位，对高校心理健康教育教师的聘任提出了基本要求，中国心理学会对临床心理师等的认定，进一步提高了行业门槛和标准，尤其是注册实习机构的颁布，为培养和培训心理健康教育的专门人才提供了实践保证，同时也解决了高校心理咨询专业人员不足的困境。党和国家、教育主管部门、行业协会制定的政策、制度和标准是教育开展的准则和效标，促进了工作的快速普及和迅速发展。

与此同时，高校心理健康教育工作通过对大学生社会责任感的培养和直接参与社会重大心理危机实践的干预回馈社会。2008年汶川地震之后，北京师范大学心理咨询中心牵头组织四川、陕西、甘肃生源的学生志愿者开展“回家——川陕甘籍学生暑期回乡心理支援行动”<sup>①</sup>对来自中央民族大学等十所高校的百余名家在灾区的大学生开展了5次心理辅导技能专业培训，大学生在安抚自身思乡情绪的同时，将帮助他人的技能带回到自己的家乡，按照地区大学生们分小组进行团体工作，在灾区开展了夏令营、爱心学校、雪绒花心理辅导小屋，受益学生近千人，受到灾区群众的欢迎。这种助人自助的形式是大学生心理健康教育回馈社会的具体体现。

总体而言，社会的发展为大学生心理健康教育实效的发生发展提供了物质条件和环境保障，而教育的实际效果也促进社会主义精神文明建设水平的提升和社会的和谐稳定。

“《共产党宣言》发表以来近一百六十年的实践证明，马克思主义只有与本国国情相结合、与时代发展同进步、与人民群众共命运，才能焕发出强大的生命力、创造力、感召力。”<sup>②</sup>高校大学生心理健康教育发展的历程充分说明了这一点。坚持实事求是、理论联系实际的原则，把心理健康教育与思想政治教育相结合，针对学生心理特点，因材施教，这是大学生心理健康教育取得实效的核心，建设一支职业化、专业化、专家化的教育者队伍是大学生心理健康教育取得实效的关键；建立教育标准、制度和配套政策，这是大学生心理健康教育取得实效的保障。

① 聂振伟. 雪绒花开 20 载—一个心理咨询机构与心理咨询师的成长[M]. 北京：高等教育出版社. 2009:27.

② 周世兴. 马克思主义中国化：“是什么”与“不是什么”[J]. 北京行政学院学报，2010，(06):42-47.



## 大学生心理健康教育实效性的现状分析

本章主要应用调研和访谈两种方法，从理论阐释、调研数据、个案分析的角度，梳理和分析大学生心理健康教育的现状、存在的主要问题和影响因素。通过对教育主体和客体的调查和访谈我们发现，我国大学生心理健康教育取得了一定实效，但也存在着课程教学效果欠佳、心理咨询专业水平不高和教育者的职业倦怠、教育环境协同保障不够等方面的问题，这些问题是当前我国大学生心理健康教育影响实效性发挥的主要问题。

### 4.1 大学生心理健康教育实效性现状的考察

大学生心理健康教育实效性现状的考察主要通过实证研究的方式，界定具体的评价指标，通过数据分析的方法概括和呈现现状。



4.1.1 调研和访谈的设计与实施

鉴于国内迄今为止尚没有专门用于测量大学生心理健康教育实效性的工具，无法直接进行准确的评价，因此，研究者根据对大学生心理健康教育实效性的内涵分析，首先编制了《大学生心理健康教育实效性调查表》，以此作为评估高校开展大学生心理健康教育实效性的工具。问卷测查对大学生心理健康教育中的主体、客体、介体、环体等要素的认知、接纳和践行的程度，并测查学生对教育的认知度、满意度等结果因素。问卷以在校大学生为调查对象，目的在于了解当前我国大学生心理健康教育实效性的现状，分析其特点和存在的问题，为研究如何提升大学生的心理健康水平提供数据支持和参考。

为了使问卷很好地反映概念和主题，问卷首先由研究者主要编制；初稿由 5 名思想政治教育、心理学专业博士进行讨论修订；二稿为聘请相关专家进行评估修订。修订主要从三个方面进行：首先，确定题目的内容效度，即能够反映研究问题的程度，是否准确调查了所要测量的概念；其次，确定题目的表面效度，即表述是否有歧义，是否容易被理解；最后，确定题目的辨别效度，即题目之间所调查的方面有无重复。经修正后的三稿，首先请本校 3 名学生进行预测，在此基础上重新修订，形成最终版问卷。调查目的是希望通过理论分析与实证研究来重点回答如下几个问题：第一，大学生对自身心理健康和心理健康教育的评估如何？第二，哪些因素影响了大学生心理健康教育实效性的发挥？依此调查问卷的设计共分为两个部分，基本信息包括 7 个条目，基本问题包括 3 个类型：3 个填空自评项目，18 个选择题目和 1 个包含 14 个问题的 5 点量表。

研究中自编调查问卷的设计符合信度、效度的要求。信度是指调查的问题是否集中反映单一的问题，测查单一的概念。研究中用同质性信度（克隆巴赫 Alpha 系数）标示，该系数表示调查中不同的项目设计是否都反映了大学生心理健康教育实效性这一问题，结果大于 0.70 即可以接受，自编问卷的克隆巴赫 Alpha 系数为 0.778（表 6），表示问卷有良好信度水平。效度是指调查问题项目能有效地反映研究对象的程度，即编制的问题是否能解释概念。研究中用结构效度 KMO 取样适切性量数标示，该系数标示调查中不同的项目设计在多大程度上反映了大学生心理健康教育实效性这一问题，结果大于 0.500 即可接受，问卷的 KMO 取样适切性量数为 0.869（表 7），共同因素为 24，解释了 65.089% 的变异水平，表示问卷有良好的效度水平。对问卷信度和效度的分析表明，自编问卷能够测查大学生心理健康教育实效性，调查的结果基本上反映了当前我国大学生心理健康教育实效性的情况。

表 6 调查问卷的信度检验

克隆巴赫 Alpha	项 数
0.778	79

表 7 调查问卷的效度检验

KMO 取样适切性量数		0.869
巴特利特球形度检验	近似卡方	16735.991
	自由度	3081
	显著性	.000

调查时间为 2016 年 10 月。问卷发放范围是清华大学、北京师范大学、北京联合大学、北京财贸职业学院、天津工业大学、中国石油大学（华东）、华北电力大学（保定）、江苏师范大学 8 所高校。采用网络调查的方式，收回问卷 525 份，有效问卷 518 份，有效回收率为 98.8%。结果运用了 SPSS 19.0 统计软件进行了数据分析。

调查样本基本情况如下：

按照性别统计：男生 156 人，占 30.12%；女生 362 人，占 69.88%。

按照年级统计：问卷全部发放对象为本、专科学生，一年级 161 人，占 31.08%；二年级 173 人，占 33.4%；三年级 116 人，占 22.39%；本科生四年级 68 人，占 13.13%。

按照政治面貌统计：中共党员 54 人，占 10.42%；共青团员 437 人，占 84.36%；民主党派成员 1 人，占 0.19%；群众 26 人，占 5.02%。

按照是否担任学生干部统计：学生干部 246 人，占 47.49%；非学生干部 272 人，占 52.51%。

按照家庭经济情况统计：家庭经济困难 89 人，占 17.18%；一般 355 人，占 68.53%；良好 74 人，占 14.29%。

按照生源地统计：大城市 128 人，占 24.71%；中小城市 111 人，占 21.43%；城镇 113 人，占 21.81%；农村的 166 人，占 32.05%。

依照研究的问题取向，设计编制了访谈提纲并进行了访谈。访谈分为基本信息和主要问题两个部分，基本信息主要了解高校心理健康教育的客观现状，主要问题了解实效性的问题、影响因素和应对策略。具体涉及的问题如：“您认为目前我国大学生心理健康教育实效性突出的问题是什么？”“影响实效性的因素有哪些？”等采用自编《大学生心理健康教育实效性访谈提纲》。

研究者利用参加北京师范大学全国高校心理咨询中心主任萨提亚治疗模式高级培训项目的机会，对来自 6 所高校心理咨询中心主任进行了访谈，面谈的时间是 2016 年 3 月和 8 月，部分采取了电话访谈的形式，时间是 2016 年 9 月。为了扩展研究的视角，又另外访谈了 4 名心理健康教育专职教师、学生管理干部和专职辅导员，时间是 2016 年 10 月—12 月。研究者将访谈录音进行文字转录后得到 10 份原始资料，对访谈内容进行整理分析。

“质性研究中使用最多的抽样方法为目的性抽样，即按照研究的目的抽取能够为研究问题提供最大信息量的研究对象。这种方法也被称为‘理论性抽样’，即按照研究设计的理



论指导进行抽样。由于质的研究注重对研究对象获得比较深入细致的解释性理解,因此研究对象的数量一般都比较小。”<sup>①</sup>具体数量多少取决该样本是否可以比较完整地、相对准确地回答研究者的问题。在质的研究中,一般要求原始资料的丰富。这不仅要求资料的深度,而且要求有足够多的个案覆盖一定的时空。按照这一原则,访谈对象访谈对象划分了多个维度,具有代表性,人口统计学信息如下:

按照性别统计:男2人,女8人;

按照学校性质统计:985院校2人,211院校2人,一本院校2人,二本院校3人,高职院校1人;

按照职称统计:教授2人,副教授4人,讲师4人;

按照职务统计:心理咨询中心主任6人,专职心理教师2人,管理干部1人,专职辅导员1人。

### 4.1.2 大学生心理健康教育实效性的现状

#### 4.1.2.1 大学生心理健康总体良好,局部需关注

在调查中,大学生对自身的心理健康情况进行10点量表评分,评分的指标是“心理健康”和“幸福感”水平。设计是依据心理健康双因素模型<sup>②</sup>,分别对心理疾病和心理幸福感作为两个相互独立的维度进行评估。大学生对自身心理健康状况的评分为7.79标准差为1.701,对自身幸福感的评分是7.97,标准差为1.676。数据表明,大学生对自身心理健康状况评分较高。这与前人的研究成果相似,陈顺森(2011)<sup>③</sup>、辛自强(2012)<sup>④</sup>采用横断历史的元分析方法,先后针对514项(涉及50多万大学生)、237项(涉及30多万名大学生)的研究中进行的分析发现,我国大学生心理健康水平在提升<sup>⑤</sup>。“世界卫生组织2005年的报告显示,在发达及少数发展中国家的流行病学调查中,儿童青少年精神障碍的患病率已经高达12%~29%。”<sup>⑥⑦</sup>以北京高校为例,2011年大学生中存在中度以上心理健

① 陈向明. 教师如何做质的研究[M]. 北京: 教育科学出版社, 2001:17-18.

② Suldo S M, Shaffer E J. Looking beyond psychopathology:The dual — factor model of mental health in youth[J]. SchoolPsychology Review, 2008(1): 64.

③ 陈顺森, 陈春玉. 近20年大学生心理健康状况的变迁[J]. 漳州师范学院学报(自然科学版), 2011, 02:96-101.

④ 辛自强, 张梅, 何琳. 大学生心理健康变迁的横断历史研究[J]. 心理学报, 2012, 05:664-679.

⑤ 辛自强 中央财经大学社会发展学院. 我国大学生心理健康水平在提高[N]. 中国社会科学报, 2012-09-05B02.

⑥ World Health Organization. Child and adolescent mental health policies and plans. Geneva: WHO, 2005.

⑦ 潘雯. 辽宁省儿童青少年精神障碍的流行病学调查分析[D]. 中国医科大学, 2008.



康问题的学生占 10.84%，2012 年为 10.8%，2013 年为 12.64%<sup>①</sup>，而这一检出率低于常规水平。

通过显著性差异检验的方法，对性别、是否学生干部、年级、政治面貌、家庭经济情况对大学生心理健康水平的影响做进一步的分析，发现上述因素对大学生的心理健康状况影响差异不大，但也体现出一定的规律。不同生源地大学生的心理健康和幸福感水平不同，大城市学生的心理健康水平高于城镇、农村生源学生（F=2.807，p<0.05）。

表 8 呈现了不同性别和是否学生干部对心理健康的影响，这两个因素没有统计学上的显著性差异，但是在绝对值上我们可以看到，男生对自身心理健康的评分高于女生，但幸福感的评分低于女生。担任学生干部的学生在心理健康和幸福感上都高于不担任学生干部的学生。男生在心理健康-幸福两个维度的分数趋势不同，一部分原因是对于“幸福”的理解与女生有差异，相对而言女生比较感性，对幸福的体会包含情绪情感的部分较多，而男生会更倾向于由于事件产生具体的幸福感。数据表明，担任学生干部的同学有较好的心理健康水平，这是由于一方面在班干部选拔上对个性特点等因素有一定的关注，另外承担一定的学生工作，也有助于学生扩大交往的范围，获得更多的成就感和满足感从而提升心理健康的感知水平。

表 8 心理健康和幸福感的性别、是否学生干部特征

序 号	项 目	男 (n=151)	女 (n=346)	学生干部 (n=237)	非学生干部 (n=261)
1	心理健康	7.82±1.850	7.77±1.635	7.87±1.712	7.71±1.692
2	幸福感	7.77±1.706	8.02±1.659	8.02±1.638	7.87±1.710

表 9 呈现了心理健康和幸福感自评分年级差异的不同，从数据和图中我们可以清晰地看到，虽然没有显示出统计学上的显著差异，但是二年级学生无论从心理健康评价还是幸福感的评分上，都是四个年级学生中分数最低的，而四年级和一年级学生评分较高。这与高校对新生和毕业生教育工作开展得较多的实际情况一致，同时也提醒对二年级学生群体的关注。

表 9 心理健康和幸福感的年级特征

序 号	项 目	一年级 (n=154)	二年级 (n=169)	三年级 (n=111)	四年级 (n=63)
1	心理健康	7.95±1.633	7.61±1.800	7.71±1.637	8.00±1.685
2	幸福感	7.98±1.593	7.82±1.775	7.97±1.710	8.15±1.543

① 蔺桂瑞. 大学生心理素质教育研究[M]. 北京交通大学出版社. 2016:42

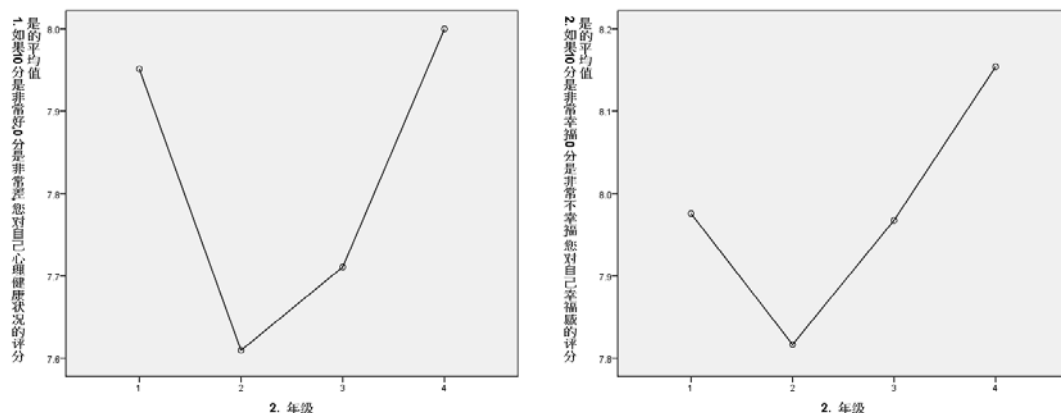
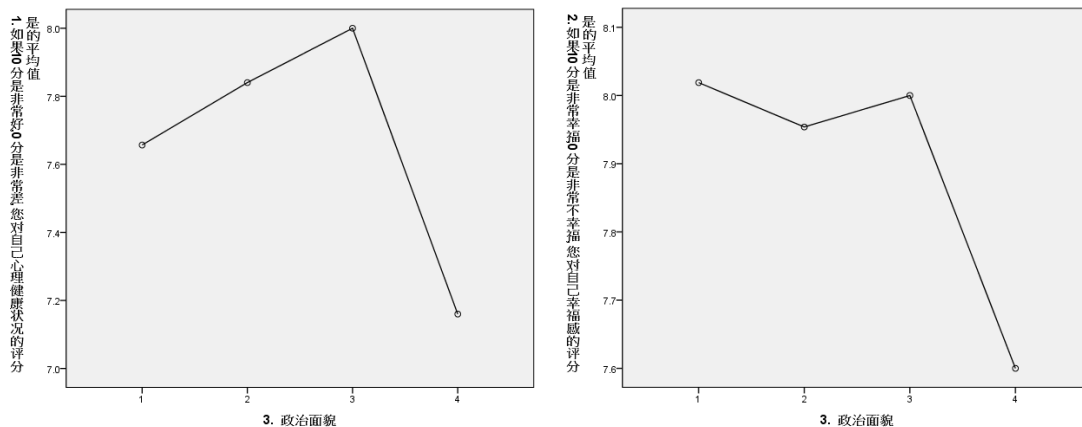


表 10 呈现的政治面貌因素对心理健康也没有体现出显著差异，从数值上来看，有一定的政治信仰的学生心理健康得分比没有信仰的学生高。

表 10 心理健康和幸福感的政治面貌特征

序 号	项 目	党员 (n=51)	团员 (n=420)	民主党派 (n=1)	群众 (n=25)
1	心理健康	7.66±1.914	7.84±1.634	数据过少不参加比较	7.16±2.249
2	幸福感	8.02±1.759	7.95±1.614	数据过少不参加比较	7.60±2.432



从表 11 呈现的家庭经济情况来看，经济水平一般的学生心理健康和幸福感自评分数较低。表 12 呈现了生源地对心理健康及幸福感的影响，发现农村生源的学生，对自身心理健康和幸福感的评分较低。这些数据都为有针对性地开展大学生心理健康教育工作提供了支持。

表 11 心理健康和幸福感的家庭经济情况特征

序 号	项 目	家庭经济困难 (n=85)	一般 (n=341)	良好 (n=71)
1	心理健康	7.89±2.105	7.72±1.585	8.00±1.707
2	幸福感	7.90±2.087	7.91±1.576	8.15±1.591

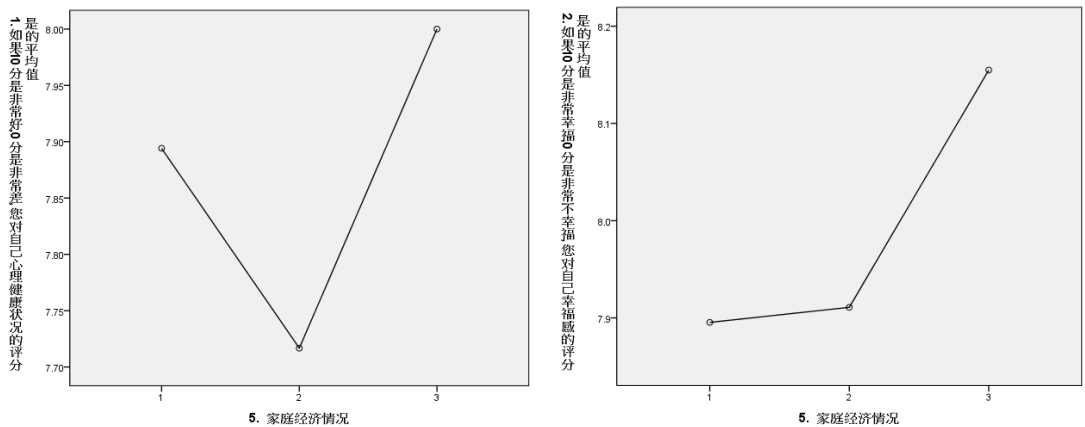
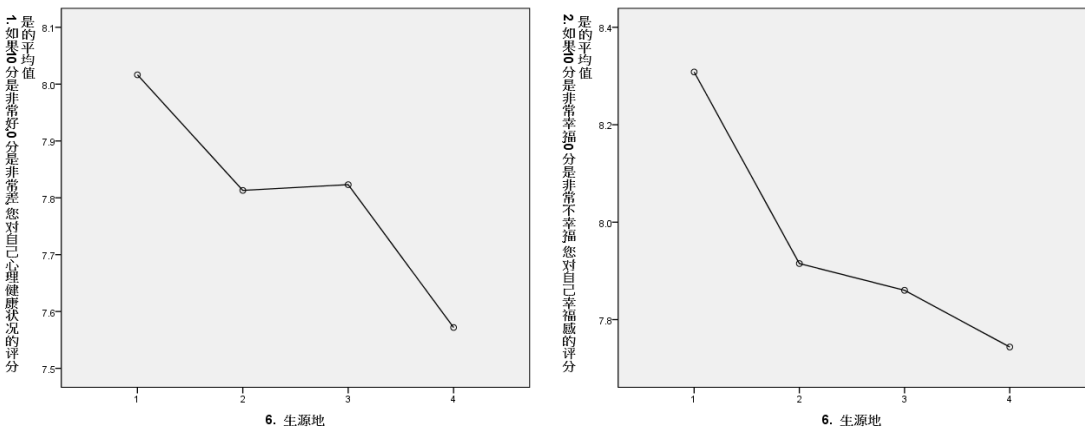


表 12 心理健康和幸福感的生源地特征

序 号	项 目	大城市 (n=121)	中小城市 (n=106)	城镇 (n=108)	农村 (n=160)
1	心理健康	8.02±1.796	7.81±1.506	7.82±1.633	7.57±1.784
2	幸福感	8.31±1.787	7.92±1.367	7.86±1.670	7.74±1.747



4.1.2.2 大学生心理健康教育满意度较高，存在差异

我国高校目前已经普及了大学生心理健康教育工作，教育的主要介体是课程、个体咨询和团体辅导、专题讲座、教育活动等，教育工作形成了自身特色，取得了积极的效果。有研究从教育者的角度对教育效果进行了评价<sup>①</sup>，60%的高校专职教师认为有较大成效，但也有 30%的认为有成效但效果不明显，11%认为没有多大效果。从学生的角度出发评价教

① 屈正良. 大学生心理健康教育工作的现状分析与对策研究[D]. 湖南农业大学. 硕士学位论文. 2006:10-11

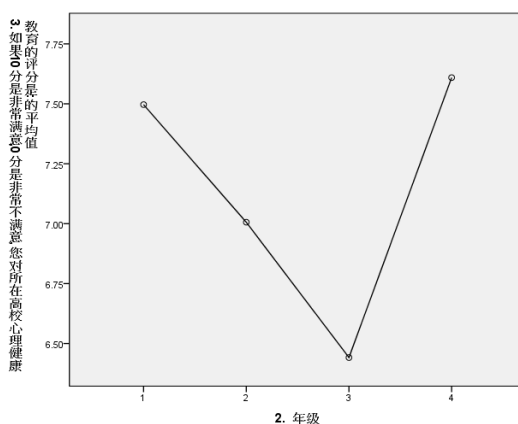
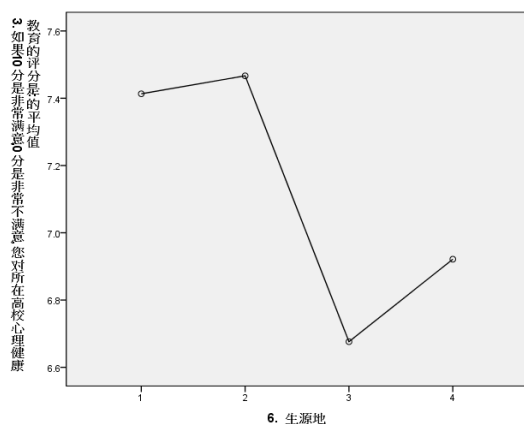


育实效性，42%认为有较大成效，46%认为效果不明显。北京市 2009 年的调查工作满意度为 37.1%，2013 年为 52.1%<sup>①</sup>。

调查中请大学生对高校心理健康教育的满意度进行评分，10 分表示非常满意，0 分表示不满意。大学生对教育的满意度评分平均值为 7.11，标准差为 2.199，说明大学生对目前的心理健康教育较满意，个体间存在差异（表 13）。通过显著性差异检验的方法，对性别、是否学生干部、年级、政治面貌、家庭经济情况对大学生心理健康的满意度进行评价，发现上述因素中，城市生源学生对教育的满意度高于农村生源学生（ $F=3.493$ ， $p<0.05$ ），对大学生的心理健康状况影响差异不大，但也体现出一定的规律。不同生源地大学生的心理健康和幸福感水平不同，大城市学生高于城镇、农村生源学生（ $F=2.807$ ， $p<0.05$ ），满意度评分四年级>一年级>二年级>三年级（ $F=6.396$ ， $p<0.01$ ）。

表 13 满意度的生源地特征

序 号	项 目	大城市（n=121）	中小城市（n=105）	城镇（n=105）	农村（n=159）
1	满意度	7.41±2.246	7.47±1.787	6.68±2.380	6.92±2.232
序 号	项 目	一（n=150）	二（n=165）	三（n=111）	四（n=65）
1	满意度	7.50±2.146	7.01±2.171	6.44±2.295	7.61±1.932



### 4.1.2.3 心理健康教育促进了大学生认知、情感和行为的改变

83.4%的学生认为，学校有关关注心理健康和促进学生心理成长的氛围。图 7 所示在大学生参加过的学校的心理健康教育工作中，入学心理测试占比最大，73.41%的学生参加，其次是课程（68.02%）、讲座（47.01%）等，学生表示通过参加心理健康教育能够促进自身的心理健康和人际交往的能力。

① 蔺桂瑞. 大学生心理素质教育研究[M]. 北京：北京交通大学出版社 2016:50.

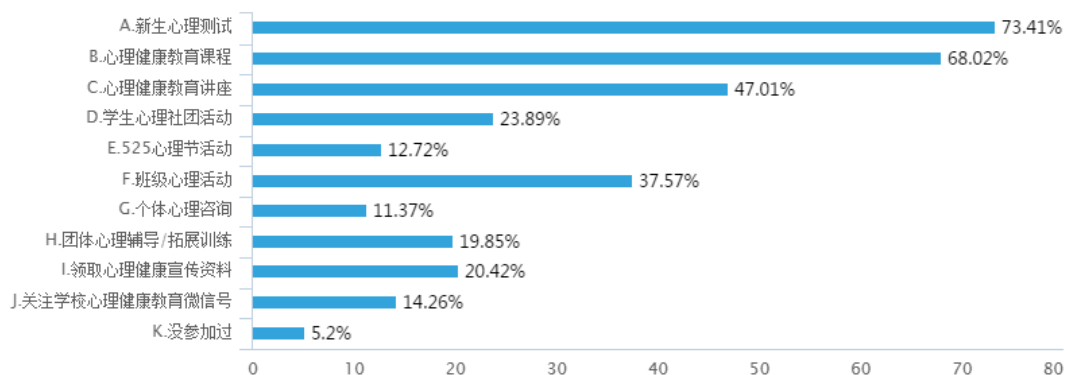


图7 大学生心理健康教育的参与率

58.7%的学生认为大学生心理健康教育可以提升自己的心理健康水平，33.8%的学生认为一般；60.2%的学生认为大学生心理健康教育可以促进自己的交往能力，32.3%的学生认为一般。从条形图（图8）可以看到，对心理健康教育效果持满意和中性态度的学生远远大于持否定态度的学生，可见心理健康教育促进了学生心理健康的发展。

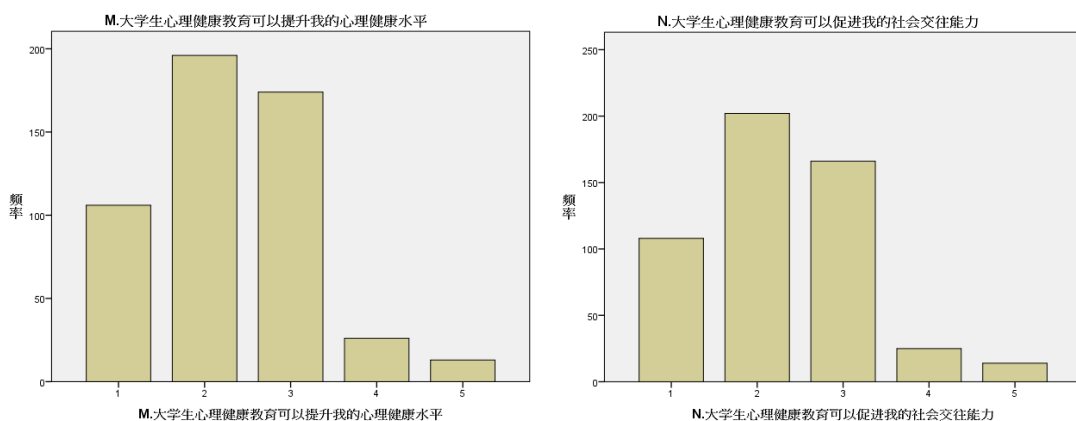


图8 大学生对心理健康教育效果的评价

另外，为了加强大学生心理健康教育课程建设，教育部颁布了《普通高等学校学生心理健康教育基本建设标准（试行）》（以下简称《基本建设标准》）和《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》（以下简称《教学基本要求》）作为指导性文件，心理健康教育课程在普及心理健康教育知识、传播维护心理健康理念方面，起到了积极的作用。从调查结果看，调查的8所学校的大学生心理健康教育课程的开课率为100%，90.73%的学生上过心理健康教育课程，是高校开展心理健康教育最广泛的教育途径之一，仅次于心理普查。首都师范大学开设的心理健康教育课程被评为国家级精品课程，并获得国家级教育教学成果奖，北京联合大学的心理健康教育课程实现了100%全覆盖，获得了北京市高等教育教学成果二等奖，学生在课程中从性格特质、团队精神等方面有提升。学生在心理课



后撰写的成长报告“通过第一堂的心理课，我收获了很多，内向的我似乎也开始有了些变化，我渐渐地开始期待每周四的这节心理课。”“给我印象深刻的有几堂课，其中一次是老师将我们这二十几名同学分成两个大组，组建一个既稳固又高的塔，提供给我们的只有一些定量的报纸和一个胶带，还有就是班内的物品可以使用。而要求是我们不能交谈，只能用身体语言去沟通。看到这样的一个题目，我们当时都懵了，不知从何下手怎样建一个既稳固又高的塔，组员之间目光互相交流，去又不知如何着手。在老师的一声命令‘开始’后，我们似乎心灵相通了似的，寻找并搜拿到班内一切可以使用的东西，回到小组，大家相视而笑，内心都明白了我们的动作，在组建过程中我们尝试了各种各样的方法，很幸运的是，我们组拿到了几个板报牌，这对我们来说太重要了，我们将这些板子组成了大小不一的三角形，因为这是几何图形中最稳固的形状，在黏合时，因为在高处，十分困难，但我们组中的女孩儿却十分勇敢地站在窗台上，用胶带粘住它们，并将它们固定住，在共同协作下，我们完成老师的任务，完成了我们共同努力组装成功的高塔。看似一个困难，不好完成的任务，在我们共同的努力下，轻松地完成了题目。我们在过程中有过失败，板子从上面掉下来的情况，但是我们并没有放弃，大家用肢体语言示意我们应该怎样去做才会更好，怎样才会更加完美。我们的团队精神使我内心感到无比的自豪，心志上也更加成熟、稳定。题目只是一个桥梁，更重要的是我们通过动手活动，内心成长了起来，成熟了起来，做事更加稳妥，不再冲动，一切都会更加细心地去做事。虽然这只是其中的一堂课，但给我带来的确是无穷的收获，内心的成长。虽然这只是其中的一堂课，但却是给我印象最深的，因为这让我明白了团队的力量，互相之间的信任，互相之间的帮助。”<sup>①</sup>

## 4.2 影响大学生心理健康教育实效性的主要问题

“哲学家们只是用不同的方式解释世界，而问题在于改变世界。”<sup>②</sup>在对大学生心理健康教育实效性现状有了基本的图景后，对影响实效性发挥的主要问题进行了梳理和分析，问题的提出主要依据了对既有文献的梳理、实际工作的经验、调查及访谈的研究结果。从教育的主体、客体、介体和环体来看，作为教育主渠道的课程教学效果欠佳、作为教育主阵地的心理咨询专业水平不高、作为教育主体的教师出现职业倦怠，教育环境的协调保障不足是各要素中存在的制约实效性的主要问题。

① 摘自北京联合大学 孟彬 《大学生心理素质训练》课程结课论文。

② 《马克思恩格斯文集》第1卷，人民出版社，2009。

### 4.2.1 大学生心理健康教育课程教学效果欠佳

“大学生心理健康教育课程是指学生在学校情境中获得的关于心理健康发展、心理素质提高方面的全部教育性经验。广义的课程是指学习者在学校情境中获得的全部经验，狭义的课程是指各级各类学校为实现培养目标而规定的教育内容及其进程，包括教学计划、教学大纲、教材等。课程包括心理健康教育学科课程、活动课程和环境课程。在课程形式上，可以分为显性课程（学科课程和活动课程），隐性课程（教育活动和学科渗透）。”<sup>①</sup>课程侧重显性课程中存在问题的查找与分析。2011年教育部出台的《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》，直接推动了课程在我国大学生心理健康教育工作中的主渠道地位，同时，也作为我国开展教育的特色，这符合我国集体主义文化的特质，与西方单纯开展个体化的咨询工作不同。在操作的过程中，还存在着教学效果欠佳的问题，主要表现在学生对教学方法和教学内容的针对性上。

在对课程实效性的总体评价上，学生的评价呈正偏态分布，从统计学的角度看，表示学生对课程的效果评价是偏正向的。调查中学生对“心理课”的态度，38.03%的学生认为“心理课”的教学效果“好”或者“非常好”，56.76%的学生认为教育效果“一般”，5.21%的学生认为“差”或者“非常差”。

#### 4.2.1.1 教学方法实践不足

从对影响教学效果的主要原因的调查中（图9）我们得知，在教学方法上，学生认为实践性不足（58.57%）是效果欠佳的主要表现，接下来是教学方式单一（51.45%），互动少（24.47%）。研究者结合2016—2017学年《大学生心理素质教育》课程教学情况，对270名一年级本科学生的课程试卷进行了分析，试卷的最后一个题目是“你认为课程还有哪些方面需要加强？”学生的反馈与调查结果一致，主要集中在三个方面，教学的互动性不足是学生反馈最多的问题，学生表示需要“增加互动环节”“该课程时间还是太短，课堂上应该有更多的互动、活动等，这样可以使我们更深入更加准确的了解心理健康的各种知识，要重于实践再回归课本”“更好地认识自我，更好的人际交流，增进彼此之间的了解和友谊，还可以在课堂上进行互动，老师提出一个或几个问题，同学们进行自由发言，或是小组进行讨论派代表进行发言，这些发言不同于‘老师问、学生答’的这种模式，更多的是同学们自由讨论，自由发言，发言只要围绕主题，言之成理，言之有据即可。”。

<sup>①</sup> 姚本先. 学校心理健康教育新论[M]. 北京: 高等教育出版社. 2010:164.

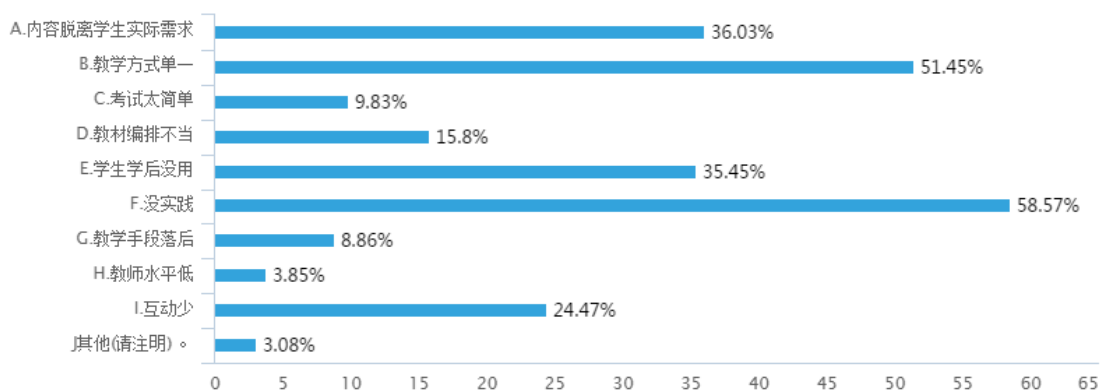


图9 大学生认为影响“心理课”效果的主要原因

其次是案例教学不足，学生希望“多讲真实的生活中的实例，让一些专业观点，术语更生动、形象”“应结合当今时代与热点话题进行授课”“让大家分享一下自己最近不顺心的事，或在某方面的困惑，其他人可以一起帮助他解决麻烦”“多做些自我测评”，“多加视频音乐等环节”“增添一些课堂活动，如心理电影、小游戏，增加了课堂的趣味性和实际意义”“适当找一些相关实例的视频或有趣的小故事”。另外，实践性不足也是学生反映的主要问题，学生认为“开展一些课外的小实践”“可以户外活动多一些”“同学们认为是否可以把大家带到一个特定环境中学习，比如去自闭症儿童的学校里，让院长或让他们的父母给我们讲讲他们认为的自闭症，以及他们的孩子的心理状况，可以把照顾自闭症儿童和这门课结合，而不是分开来做。这应该是门活跃且让人收益的课，只是可以融入到老师给定的场景中，可以让学生关注，让学生讲述他们应对生活难题时，如何克服能积极运用理论知识。”“可以带我们走出去，运用理论与实践相结合的学习心理健康这门课程”“带领大家多做一些实践活动，这样同时也可以开阔我们的眼界，使我们在发现生活中美的同时，能够自身产生对于生活的热爱。”在教学方法上，与专业课程和思想政治教育类课程不同，心理健康教育课程的突出理论和体验的结合，但是在实际授课的过程中，往往出现理论化倾向或过分强调授课形式的游戏化倾向，一些高校把心理健康教育重点只放在心理知识传授上，实践性和互动性弱，教学形式单调，课程考核过于应试，流于形式。学生反馈“课程中讲授的是大家普遍早已认识到的现象和知识，缺少具体深入的心理问题案例，缺乏针对性，课程的‘上课’气氛过于浓郁，让许多同学难以真正融入，除此以外考试方式我也不是很赞同这种书面形式，这门课的目的是培养大学生正确的认识和健康的心态，应该有针对性的处理问题而不是书面考核，这样解决不了根本问题。”访谈中，两位老师提到了这个问题的方面，张老师说“心理健康课程的教学质量不够高，有的偏于理论讲授，有的偏于活动，有的缺少吸引力。”李老师认为“内容理论化或游戏化倾向”是目前大学生心理健康教育课程存在的主要问题。



4.2.1.2 教学内容针对性不强

在教学内容上，内容脱离学生实际需求（37.03%）、教材编排不当（15.8%）等是学生反映的主要问题。教师对心理健康教育内容的呈现、对话与指导不能满足学生需要。在教学内容上，心理课的核心概念即是对“心理健康”的理解和掌握，对学生的调研结果（图 10）显示，63.51%的学生表示“知道”，但也有 35.14%的学生表示“说不清”，1.35%的学生表示“不知道”。

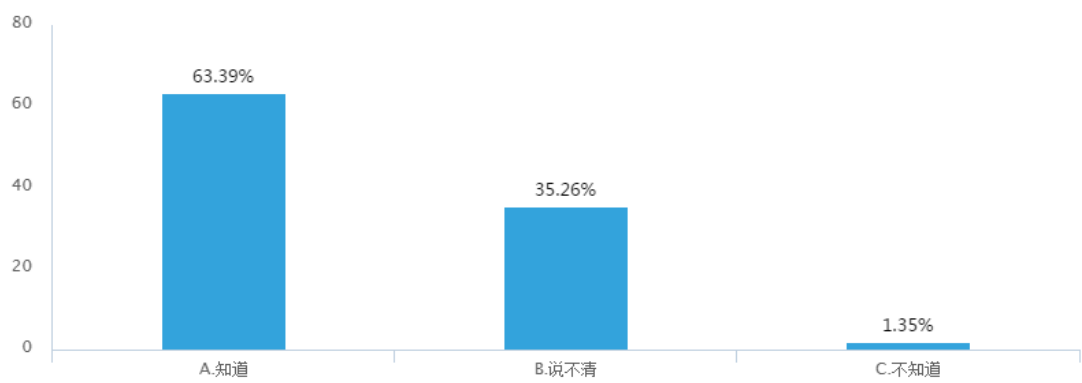


图 10 大学生对心理健康知识的认知情况

在对学生学习动机的调查（图 11）问题中，26.59%的学生表示对课程“很感兴趣”，8.48%的学生“只对某些问题感兴趣”，50.29%的学生表示学习兴趣“一般”。

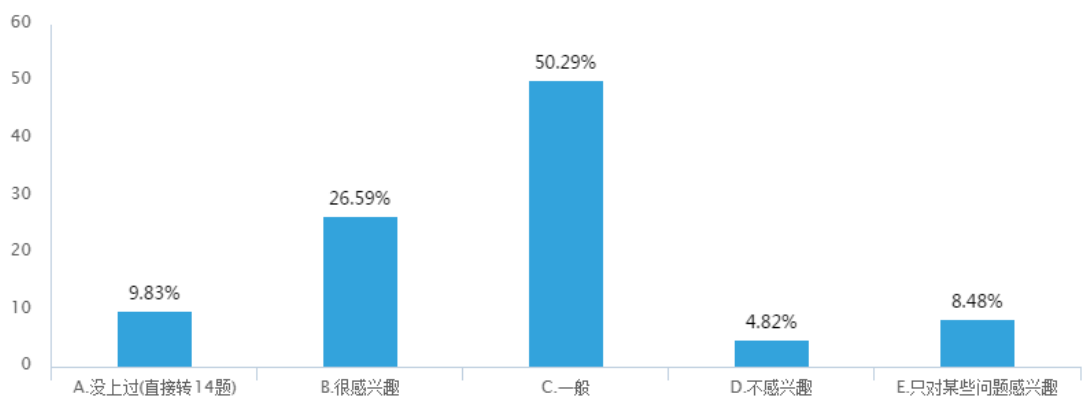


图 11 大学生对心理健康课程感兴趣的程度

教学内容的问题主要是激发学生学习心理健康知识的兴趣不足，对内容载体的定位不清晰。关注心理健康的氛围不足导致学生心理健康保健的意识不足，6.64%的学生明确



表示对学习“心理课”有兴趣, 50.19%的学生认为一般, 8.49%的学生认为仅对某些问题感兴趣。大学生心理健康教育活动作为日常思想教育的重要组成部分, 其地位和作用日益突出, 高校已形成“525 大学生心理健康节”等活动品牌, 但其中学生主体作用发挥不足, 重活动形式轻活动内涵。一些高校对日常的心理健康教育活动对大学生心理素质促进的作用估计不足, 投入经费和人员保障不足, 认为心理健康教育是专业的, 只有专职人员可以搞, 不应该用大众化的方式体现, 进而难以探索有适合大学生特点的教育途径和方法, 即使认为团体心理辅导或新生素质拓展等形式能够满足大学生的需要, 也往往流于形式, 难以将内涵延伸, 难以坚持。其次, 教育活动的针对性不佳, 宣传力度不足。大学生的心理成长涉及的主题多、范围广, 但是广泛性的活动不能满足学生个性化的需求, 存在着脱离学生实际的现象, 导致创新不够, 活动没有吸引力, 教育成效不佳。对于涉及学生内心的一些主题宣传不足, 营造的心理成长场不够, 导致大学生因为自我开放程度不够, 一些活动缺乏趣味性和实用性, 难以得到学生共鸣。教育活动重轰轰烈烈轻润物无声, 心理活动往往是“4 月来 6 月走, 下半年全没有”。对于学生常用的微信、微博等新媒体技术应用不足。最后, 学生主体性参与不足。自上而下的活动设计往往脱离学生实际, 导致主动性发挥不够。例如, 宿舍、朋辈团体的主动性调动不够。日常教育活动的价值导向问题也普遍存在, X001 老师认为“学生的理想信念教育需要加强, 现在社会的功利思想普遍, 且学生缺少生活的目标、生命的意义感”“学生的课余生活中上网成瘾、阅读的书籍有负面内容, 对人生观、价值观有不良影响”。从明释内容上看, 学生的教学内容是大学生心理健康教育的载体, 是教育开展的领域, 是教育实施过程的主体。通观我国大学生心理健康教育开展的现状, 针对学生自我认识、人际交往、恋爱和亲密关系、情绪情感、挫折应对、生命价值、学业困扰、职业发展等方面是目前实施过程的主要内容。上述内容从分类上, 又有一定的层次性, 其中, 自我认识、生命价值是教育内容的基础, 人际交往、恋爱和亲密关系、学业困扰、职业发展是大学生面临实际困扰的四大主题, 而情绪情感、挫折应对是学生困扰的外在表现。教育内容的适切性是大学生心理健康教育实效性取得的首要前提。一方面, 教育环境要根据学生群体的特点和高校的具体情况来保障教育内容; 另一方面, 教育者要根据大学生的心理规律和求助者的特点来规划教育内容。充分认识大学生个体的独特性, 根据学生性别、年级、专业等规律开展教育, 做到因材施教、因人而异。

在调查中, 人际交往 (80.35%)、自我认识 (66.47%)、情绪管理 (65.13%)、职业发展 (55.88%) 和恋爱婚姻 (47.4%) 是学生最关心的心理健康教育内容 (图 12)。在对试题的分析中, 教学内容中大一学生反馈的挫折情景主要集中在学业、恋爱、人际关系、处理丧失和哀伤。

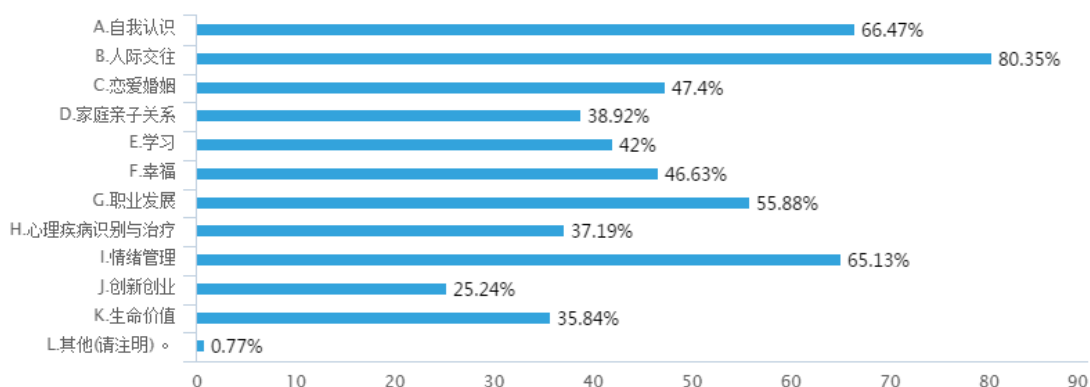


图 12 大学生对心理健康课程内容的关心程度

#### 4.2.1.3 教学管理不规范

大学生心理健康教育课程教学管理不规范的问题表现在课程设置、课堂组织、考试等环节上。

首先，从课程设置来看。调研涉及的 8 所学校全部开设了心理健康教育课程，不同之处在于 4 所高校以必修课形式开设，覆盖率可以达到 100%，2 所高校以选修课形式开设，有部分学生没有上过心理健康类的课程。2016 年兰州大学心理咨询中心对全国 21 所高校的调研结果中，19 所高校的心理健康教育机构开设了相关课程，占 90.48%。在访谈中涉及的 10 所高校均开设了心理健康教育课程，4 位教师提到了目前的教学管理存在着无教研活动或活动不规律的现象。

其次，从课堂组织与管理来看，部分学生课堂参与不足。73.75% 的学生上“心理课”时玩手机、睡觉、做其他的作业或缺席，甚至有 5.98% 的学生表示心理课上从来都是在做其他的事情。管理上无教研室依托，师资缺乏，教研活动开展不规范，过程监管不严格。大部分高校的心理健康教育课程属于德育教研室，也有的高校成立了专门的心理健康教育教研室的单位，但相较于专业教研室，其学术氛围和开展的教育教研活动不足。学生反馈的更多的是课堂组织中的细节：“在报告中加入中期小报告，让同学们了解到各个进度”“可以成立专门的心理教室，桌子以圆桌的形式摆放，一组一个圆桌，多多进行小组活动与展示”“希望可以在课堂上给我们更多的小组讨论的时间”“可以改变连坐座椅，单独桌椅可以更利于小组间讨论，让每个人都参与进来。”课程与个别咨询的配合衔接的问题，如：“多关注学生遇到的个别心理问题，往往这些人的心理活动不好意思表达出来，还需更加关注”“如果在时间和精力充沛的情况下，可以为每一个人都进行一次心理调查。”

最后，从考试设置来看，学生反馈的问题包括：“上课并不是每个人都要去，每节课通过找两三个同学进行面对面的心理辅导解决一下心理上的疑惑，而后通过个人的论文、感受或者别的感触以论文的方式来评分。”



教学管理的不足与心理健康教育工作的职能定位相关。目前的心理健康教育工作属于思想政治教育范畴,在行政隶属上,多归属于学工系统,非教学单位,其教学职能均不存在单独的教研室管理,即使成立教研室,也并不参加教学系统的工作例会和管理,在教学管理上规范性不足。

### 4.2.2 心理咨询专业水平不高

在心理健康教育的介体中,心理咨询是教育的主阵地,是区别于思想政治教育的其他教育形式的专业载体。心理健康教育的其他途径和方法可以看作是这两个基本途径和方法的延展,教育教学活动和创造的宣传氛围可以看作一种隐性的课程形式,而心理普查和危机排查与干预是心理咨询中两端的内容,在高校现行的工作操作中,心理普查、普查后约谈、约谈后继续咨询是个体咨询个案的重要来源,而危机干预独立于心理咨询存在,对心理危机的识别和诊断与心理咨询对学生困扰的基本定性的方法是一致的。因此,可以将课程和心理咨询视为心理健康教育介体中的核心部分。心理健康教育的作用是面向全体学生普及心理健康知识,优化心理素质,发展健全人格,而心理咨询主要面对客体(学生个体和全体),采用心理学的方式方法,调节个体心理,缓解心理压力、提升心理能力的过程,形成“以发展性为主、以解决问题为辅”<sup>①</sup>的关系,在源头与源流两端发挥防控心理疾病的职能。相比心理健康教育课程依托于教育学理论对问题的分析,对当前高校心理咨询中所存在的问题的阐述和分析主要依托心理学的理论,包括健康心理学、咨询心理学、变态心理学等。

对大学生心理健康的界定是分析心理咨询问题的基础,即:什么样的学生会寻求心理咨询服务?学生受哪些问题的困扰?在此基础上,才能去考虑分析:心理咨询可以协助学生解决什么问题?心理咨询的效果是大学生心理健康教育实效性取得的关键,咨询效果与咨询师特质、咨访关系、来访者投入度、来访者的社会支持等多个因素相关。目前我国高校心理咨询存在专业水平不高的问题,具体表现在学生求助率不高、对伦理问题关注不够和效果评估缺乏等方面。

#### 4.2.2.1 部分高校个体咨询求助率不高

部分高校心理咨询求助率不高,学生对心理咨询的认可程度不高。高校心理咨询工作一般由校心理咨询中心牵头开展,在院系设置成长辅导(生活指导、发展辅导)中心,开展学生的深度辅导工作。但是,出现的情况往往是,一般性的学生心理困扰由辅导员的深度辅导处理,心理障碍或心理疾病直接由院系辅导员转介至医疗机构,咨询中心的专业性

---

<sup>①</sup> 樊富珉. 高校心理健康教育新进展: 序 [M]. 王建中, 金宏章. 高校心理健康教育新进展. 长春: 吉林人民出版社, 2007.04.

受到质疑。访谈中，X007 老师谈到，“心理健康教育实效性的一个重要标志是学生对心理咨询的认可程度。如果心理健康教育的宣传做得不够的话，可能有些学生还会认为，心理咨询是有病的人才能去的，所以羞于去心理咨询。如果一个学校有很多的学生去排队，包括都排不上队，或者是等待心理咨询，以至于学校不得不按照危机干预、紧急咨询、一般咨询的三种情况进行分诊和分类。假如很多学校的学生不愿去咨询或者是咨询量非常低，我觉得这也能反映出心理健康教育的深入程度不够。”学生心理健康知识尚未普及，调查显示，36.1%的学生认为有心理疾病的人才会去心理咨询，还有 3.67%的学生表示不了解什么人需要心理咨询，4.83%的学生不喜欢心理中心的环境，45.18%的学生没有去过心理中心。在访谈中学生普遍反映的问题是：“我有时不快乐，但是我不想去接受心理咨询辅导”，再询问其原因，主要包括三个方面：一是只有有病的人才去心理咨询；二是心理老师我不认识（或我太熟悉）；三是我去过，但是觉得也没有啥用处，现在就不去了。在调查中，89.77%的学生表示知晓学校提供个体咨询，10.23%的同学对学校的心理咨询服务并不知道，20.85%的学生在校期间去过心理咨询中心，79.15%的学生并没有去过心理咨询中心。在去过心理咨询中心的学生中，20.08%表示是自己主动求助去的，17.57%的学生是辅导员要求或建议去的，18.53%的学生是同学建议或介绍去的，13.71%的学生是咨询老师约谈去的。在遇到心理困扰时，仅有 3.09%的学生会主动找心理咨询老师咨询，而求助最多的是朋友或同学。

### 4.2.2.2 对咨询伦理问题重视不够

对心理咨询中的伦理和法律问题重视不足。尽管高校心理咨询个案的基本情况以发展性咨询为主，但是随着普及化到专业化的进程日益推进，对规范化、专业化咨询的需求日益显现。“目前咨询程序执行不严、执业过程监督力度不足的问题是高校心理咨询中心的普遍现象。督导制度是一项成熟有效的咨询中心管理制度，但是目前我国高校的督导仅仅停留在专业督导层面，督导本身没有咨询师的任免权，往往只是咨询师个人成长的导师，而对工作本身的督导作用不足。”（X009 主任）心理咨询有严格的专业程序和要求，如预约、签订知情同意书、咨询、结束咨询、回访反馈等，有专业的流程。但在实际工作中，由于专业性强，学校的各级各类考核不能清晰地界定相关程序的工作量和工作效果，久而久之，出现仅仅依靠咨询教师的专业操守来保证咨询程序的现象，而非由专业督导的介入来保证。2007 年，中国心理学会临床与咨询心理学注册系统发布了《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则（第一版）》，对从事心理咨询等专业人员的专业伦理进行界定。但在高校领域，对从业人员的伦理和法律培训相较于专业知识的培训时间、投入差别很大。“《精神卫生法》的制定，有些地方制约了学校的心理健康教育工作的开展，会使工作处于两难的困境。”（X001 老师）2013 年 11 月，全国首位心理咨询师被来访者家人告上法庭<sup>①</sup>，来访

<sup>①</sup> 中华心理网.《精神卫生法》出台 首位心理咨询师成被告. 2013-12-10. <http://www.xinli110.com/mainsite/toutiao/201312/350058.html>



者因患有躯体障碍症接受了9个月的系统训练治疗,在2013年5月跳楼身亡,原告的代理律师依据《精神卫生法》认为咨询师超越了执业权限,原本具有三级心理咨询员资格的咨询师没有心理治疗的权限,触犯了法规。这也反映了行业的伦理问题,即行业标准准入低、管理不规范的问题。

### 4.2.2.3 对心理咨询效果的评估和追踪不够

在访谈中,心理咨询X006老师谈到“对学生的教育、干预、引导不够,比较程式化且缺少个性化、没有继续追踪、不细致,仿佛撒网捕鱼,对结果不在意。”甚至有些咨询师本身对心理咨询的实效性就提出质疑,X007老师说:“我参加过一个培训,那个专家就说心理咨询就是没有用处的,咨询的效果产生与其说是咨询不如说是有人真正地去关心学生。”

学生对心理咨询服务范围的理解不完整,其中87.26%的学生认为一般性的心理问题是心理咨询可以解决的问题,59.65%的学生认为自我发展的问题可以通过心理咨询解决,但是同时学生认为心理咨询可以解决抑郁症(46.14%)、精神分裂症(20.46%),其实对于这两种病症,心理咨询起到的是辅助作用,单纯依靠心理咨询对解决精神疾病问题的帮助作用还是不够的。

### 4.2.3 心理健康教育教师的职业倦怠

大学生心理健康教育的开展归根结底是“人”的问题,工作队伍的发展直接关系到工作实效性的发挥。但是,在调研和访谈中研究者发现,高校心理健康教育教师面临着职业倦怠,直接影响了教育实效性的发挥。职业倦怠(Job Burnout)是一个心理学概念,1974年美国临床心理学家Freudenberger提出了这个名词,用来描述个体在工作压力下身心俱疲的状态,包括情感耗竭、身体疲劳、工作成就感降低等。后续的研究者提出了职业倦怠表现在个体的智力、生理和情绪上,是一种应激反应和机能失调状态<sup>①</sup>。这一名词能够解释职业生涯发展中的一系列临床症状表现,并且对职业倦怠的干预成为工业和组织心理学领域提高工作绩效研究的重要内容。针对职业倦怠的主要表现,“情感耗竭、工作怠慢、无效能感”是职业倦怠中包含的三个维度,“情感耗竭主要指个体应对心理压力的情绪维度,指个体在情绪情感上的低能量状态,工作怠慢是个体的行为维度,指个体与环境的交互作用,主要表现为工作的消极怠工,不愿投入的行为方式;无效能感指个体的自我评价维度,指个体产生的无能感和无成就感。”<sup>②</sup>研究中将情感耗竭和无效能感作为心理状态指标呈现,工作怠慢作为行为状态指标呈现,目前大学生心理健康教育从业者的职业倦怠主要体现在教育者工作心理压力大、工作成就感低和行为上投入度低,产生行业的负性影响。

① 王大胜. 基于社会支持的职业倦怠研究[D]. 武汉大学, 2011.

② 唐莉, 赵玉芳. 国外职业倦怠研究的进展[J]. 社会心理科学, 2004, (02):48-50+72.

#### 4.2.3.1 个体心理压力

高校心理健康教育教师体验到的心理压力大，多负性情绪，影响了教育实效性。对于教师来说，工作的对象是全体学生，但在实际工作中，除了面对全体学生的课程和教育活动外，教师针对有心理困扰的学生的咨询辅导工作，对心理疾病学生的初步访谈及联系工作，尤其是对危机个案的处理工作占用了教师大量的内在资源。工作难度大，容易使教师在工作中产生心理压力。访谈中，X002 老师谈到“我的手机都是 24 小时开机的，最怕的就是大半夜手机响，生怕学生出什么事儿”，X004 老师认为“学生的心理问题是有掩饰性的，建立信任关系特别重要。我的一个学生，从来没有主动寻求咨询，我上课的时候发现他不是很合群，小组作业也不做，在考试试卷中反馈出有抑郁情绪，就觉得这个学生有故事，约他来谈了两次，主要是学业和生活的问题，但也没触及更深的层面，但是现在还是每周要关注这个学生的状态。”目前高校大学生出生于 1993—1998 年，大学生对个性化教育的需求程度已经越来越高，对于心理健康来说，更是一个学生，一个故事，虽然同龄同质群体有一定的共性问题，但很难用广泛性教育的单一模式开展全部的工作，大学生心理健康教育的广度和深度是建立在个性化服务的基础上的，从这个意义上说，无形中又为教师的工作增加了负荷。心理咨询中，学生自身问题对教师的情感卷入很多，会对教师自身的情绪带来困扰。危机个案的处理尤其会对教师情绪产生扰动，往往教师被认为是“责任人”，或对学生的死亡等归咎于教师自身工作的不到位，会对教师的心理产生更大的隐患。X006 老师谈到“6 月份我们学校出现了一起危机事件，最后成功地把孩子救回来了。光是这一个个案的处理，我觉得这一年都搭进去了。”“在学校里，我就是个灭火队，可是这其中的责任和义务太大，岂是我能够担得起的？”对学生问题的个案研究和督导正成为学校工作的有力抓手，但只是局限在心理健康教育工作开展得比较好、重视程度较高的高校，尚未成为当前心理健康教育工作的例行性程序。

#### 4.2.3.2 工作投入度降低

除了对教师个体的影响外，教师的职业倦怠通过教师的工作传递给了学生。教师由于自身生理、心理的变化，导致在工作中的热情及投入度降低，甚至厌倦，工作效率低下。具体表现在：课程备课不足，工作方法简单，活动开展推动力减弱，创新意识降低或丧失，工作的主动性减弱，对学生缺乏爱心，对管理的抱怨多；工作中出现推诿推责，人际关系紧张，与同事难以合作；对本职工作的退缩和逃避导致工作效果不良，进而对自己的胜任力产生怀疑，对工作更加没有信心，否定自己对组织和社会的贡献，产生离职倾向。教师是教育开展的主体，教师的行为举止对教育产生着重要的影响。一方面，由于工作开展不足，使教育效果打折扣；另一方面，因为心理健康教育的特殊性，学生会被教师的倦怠状态感染，甚至影响，从而更加弱化教育的效果。



职业倦怠的产生本身有一定的规律可循,一项对 44 个研究<sup>①</sup>的综合分析表明,性别、年龄、职称等因素会对教师的职业倦怠产生影响,女教师对职业压力产生的不良情绪较多,31~40 岁的教师、副高级职称的教师倦怠感更强烈,而婚姻状况(已婚或未婚)、岗位类型(是行政岗位还是教师岗位)对职业倦怠的影响较小。

对于专职心理健康教育教师来说,由于年龄相近,职称晋升等竞争较为激烈,出现了职业发展天花板效应,即高级职称之后就难以有所发展,而许多中心的咨询教师采取了主职+副业的工作模式,利用高校内的咨询经验和培训机会,增加自己的经验和专业水平,而通过社会服务提升知名度,增加收入。一方面,这提升了高校社会服务的能力,但是对于大学生心理健康教育本身来说,往往存在一定的隐患。对于辅导员队伍,由于专业背景多样,事务性工作繁重,其专业水平更是参差不齐,“硬件不足软件补充”,全凭一腔热血进行专业性工作,在学生心理教育上的深度辅导不够,面对学生出现的心理困扰,难以形成有效的教育合力。

在两位受访者的访谈中,集中呈现了职业倦怠的问题,且其中的一位受访者接受了相关的心理测评,为研究提供了可靠的一手数据。X007 老师将问题以个案督导报告分析的形式呈现如下。

访谈者资料:

人口学资料: X001, 女, 35 岁, 某大学心理健康教育教师, 硕士, 工作 10 年, 从事心理健康教育 10 年。已婚, 育有一女。身体无疾病, 家族无精神病史。

个人成长史: 出生于城市知识分子家庭, 独生子女, 生活、学习、就业一直比较顺利, 硕士毕业后, 在北京某高校心理咨询中心工作。

精神状态: 疲惫、情绪抑郁, 常烦躁不安, 愧疚感强, 自我效能感低。

身体状态: 注意力不集中, 常感觉胸部、背部疼痛, 经医院检查无躯体器质性病变。

社会功能: 自陈职场中人际关系不良。

个人陈述:

我现在对自己的状态很不满意, 下个聘期一定要换个岗位, 让我不干专业也行, 真是受够了。2007 年参加工作, 一直从事心理健康教育, 开始工作时还好, 学校里没有心理工作, 我们从零开始一点一点地弄起来, 现在国家越来越重视, 但我却感觉越来越难。我现在是“三无”状态, 没有团队, 没有支持, 没有目标。以前干这个工作, 我可以说就是我喜欢, 我加班加点也愿意, 和学生做活动特别开心, 现在我不开心了, 即使其他人闲着, 我干我的, 现在不行了, 现在别人不但闲, 还说闲话, 说我带着学生活动、加班加点的都是往自己脸上贴金。这我就受不了了, 干活儿累不死人, 但心情不好可真难受。自己总是生闷气, 太可怕, 你看我们学校每年体检都有患癌症的教师, 据说今年有个查出的教师来特年轻, 是 80 后。你看丁老师也走了, 到系里去了, 专职干的也就只有我们几个了,

<sup>①</sup> 徐长江, 解晓龙, 莫世亮. 哪类高校教师易患职业倦怠:10 年研究的元分析[J]. 教师教育研究, 2015, (01):79-87.



没人了，其他教师都不是搞心理的，你看人都跑了，指着我们几个能活下去吗，再这样下去，我也准备跑了，下学期我也转个别的岗位，太累了，没法干，工作越来越专业，头绪也越来越多，我们的事儿也挺多，主要就是多重身份，而且现在的心理问题太多了，压力特别大，真遇到有问题的孩子，比如有一个抑郁症的就把你折腾得够呛，在这期间你借不上别人的力量，大事小情，大到跳楼小到日常的特殊学生工作，你都得管，也没有个标准的程序和系统可以借鉴。咱们心理工作还讲究个保密，啥事儿你也不能老和领导说，慢慢地你就感觉不在被关注和在组织的视野之内了，你看咱们学生口其他工作，都特别注意及时向组织汇报，一点工作也要和领导汇报，和领导说明干了多少事儿，效果怎么样，问题在哪里，而心理这块工作不给领导添麻烦，但是自己受不了啊，问题也很多啊，领导主动关心，我还觉得有的是专业界限不能说，有的也不会说，结果现在特别无助。而且我们平时上课咨询带学生活动，现在好不容易放假了，还得完成考核写论文，写东西费劲，前几天我死的心都有了，浑身都是癌细胞了，想到还得写论文，心情极不愉悦，孩子根本就没有时间管，全给老人了，孩子培养不好，将来负担更重。而且现在的关键是在现有的基础上，没有啥可创造的了，也不知道写啥。平时也没有督导，培训也没时间去，而且辅导员培训都需要单独申请，开始还有干劲，觉得申请也不麻烦，现在就觉得，我干嘛啊，培训特别烧脑，而且还全在假期，同事们还不理解，觉得你干心理的为啥老是培训，不好好工作，所以现在培训我也不愿意去了，有啥用啊，回来工作还是这么一大堆，抑郁症还得你跟踪，家长不配合还得你一个电话，辅导员若是认真还好，人家不理解的，总觉得你推活儿似的，真是没法干。现在连学生都说，老师你别老谁问什么都那么认真地去解释啥的了，你看到你这里啥事都能解决，要不你累呢，老师谁再问你你就说不知道。学生心里明镜似的，只有您什么都知道，这就是习惯性的，工作界限不清，有些事儿超过咱们范围的，咱们可以不处理，没必要，该放弃就要放弃，可是说是这么说，到真做起来，总觉得咱们该管，没法子了这性格。我现在连课都懒得上了，顺其自然，也不想这么多，容不得你想未来，心理健康教育怎么算实效，也没有标准，没有可以比较的，越干越郁闷，我现在都觉得没有什么太大的意义，上次培训时哪个专家说的我忘了，有数据表明心理咨询是没有用的，你无论咨询不咨询，到了一定的时间有了一定的阅历都会好，更多的是周围的人多关心，这工作真是还有待考察，你做的质性研究倒还挺好的，做些好玩的研究，不管发不发文章，核心不核心，选一个自己喜欢的点，去研究，自己也高兴。你看李老师做的微信公众号，做得也好，他可能也想开了，觉得在学校也没有什么出路，做点专业，向外拓展了，无形中对自己和学校也有贡献，将来没准儿也对工作起到积极作用。哎，不好意思哈，访谈成了诉苦大会，不过这真是我目前的状态，我想也不是我一个人是这样，咱们这个行业好多老师都是这个状态。

由访谈资料的转录可以看到，该教师体现了职业倦怠三个维度中的内容，具有典型的职业倦怠表现。



### 4.2.3.3 对行业产生负性影响

心理健康教育教师的职业倦怠,引发其自身的生理、心理和社会反应,以及对学生及工作的影响,会进一步扩展到社会及学校对整个行业从业者的认识,从而对心理健康教育的认可度和接纳度降低。在社会舆论中就有这样的说法:“学心理的人都有病”,这是一种对教育效果不认可的反映,与大众对心理健康知识的了解不够有关,另一方面,反映了对教育者的素质提出的质疑,而这些都会对大学生心理健康教育的实效性产生负面影响。社会胜任模式观点认为影响职业倦怠的因素包括三个,分别是工作对象问题的严重程度、工作环境与准备工作的好坏,以及工作者自身能力大小。资源守恒理论认为职业无法满足个体对工作的心理预期是产生负面情绪降低工作成效的主要原因。生态学模式认为主体因素(工作者能力、态度、复原力、抗压力、兴趣等)和客体因素(工作硬件环境、工作氛围、企业文化等),以及主客体的交互作用是影响职业倦怠的主要原因。匹配模式将主客体因素具体化在六个方面进行分析,包括工作负荷(工作量)、控制感(工作领域的决策权)、报酬、社区(硬件设施、人际关系)、公平(对员工的尊重)、价值观(职业与个体价值观的一致性)。

### 4.2.4 教育环境协同保障不足

马克思主义认为,人和环境是辩证统一的关系。一方面环境决定人,改变人,而另一方面人反作用于环境,人决定环境,改变环境,环境的改变和人的改变相统一。教育环境是大学生心理健康教育开展的氛围,是教育开展的背景,是教育实施过程的保障。社会经济环境、国家教育政策、学校育人氛围、心理健康教育物质环境等都是环境因素考量的内容。学生的心理问题,形成于家庭,发展于社会,表现于学校。大学生心理健康教育仅仅局限于发挥学校教育的功能,不能对家庭和社会产生影响,社会和家庭资源借力不足,导致实效性发挥不够。高等教育内部物质条件、体制环境和危机干预中的家校合作不充足是目前掣肘实效性发挥的主要因素。

#### 4.2.4.1 部分高校人财物条件保障不足

人财物条件保障是指物质环境中存在的主要问题。“人”的问题在 4.2.3 节涉及的是质量问题,本节主要涉及的是数量。在人的方面,教育者队伍建设的变化是我国心理健康教育快速发展的直接反映,调研数据显示,心理健康教育开展 30 余年来,已经有了突飞猛进的发展,各高校心理健康教育专职教师经历了从无到有的变化,实现了跨越式的发展,目前也正以较快的速度增加人员的数量,师生比有显著提升,这与我国大学生心理健康教育工作的发展和进步密不可分,促进了教育实效性的发挥。但是,从目前的情况看,还是不能满足学生发展的需要,甚至有的高校,孤军奋战和多重角色的问题仍颇为突出,直接影响开展心理健康教育工作的广度和深度。学校间差异很大,经济较发达地区的高校,心理

健康教育师资发展也相对领先一步。2006年一项对全国26所高校的调查中<sup>①</sup>，心理健康教育师生比为1:10986，2007年对全国62所高校的调查数据显示<sup>②</sup>，专职教师共104人，平均每校1.68人，师生比约1:9250。2006年，北京78所高校有108位专职教师<sup>③</sup>，校均1.38人，师生比约1:5600。2007年，浙江省55所高校，专职教师105位，校均1.9人，师生比约1:7225<sup>④</sup>。2016年，北京高校专职心理咨询教师为203人，师生比不低于1:4093。从数据中可以看到，虽然师生比有了一定的提升，但尚未达到《教育部思想政治教育司关于开展全国高校心理健康示范中心培育建设试点工作的通知 教思政司函[2013]74号》中明确指出的“专职教师与在校学生比例比不低于1:3000”的建设要求。第二是兼职教师人数不足，部分高校没有设置兼职教师岗位。心理健康教育教师肩负中心管理、课程教学、个体咨询、团体辅导、危机干预等多方面的工作任务，面对学生个性化需求，有专业资质的兼职教师开展工作是可行的应对方式，但在管理上，部分高校受到政策、经费等条件的限制，兼职教师数量也不足。第三是心理健康教育辅导员队伍数量不足，根据教育部《关于加强高等学校辅导员、班主任队伍建设的意见》的要求，高校辅导员和学生师生比应不低于200:1，但高校达不到这一标准，使得辅导员在心理健康教育中的投入不足。教师数量的不足导致了工作分工无法协调的问题，专职心理健康教育教师、兼职教师、辅导员的协调分工不足，教育效果滞后。

其次，关于经费问题主要体现在经费不足、经费执行不符合教育规律要求等方面。学校因素在学生心理形成过程中发挥了不可忽视的重要作用，学校教学理念、教学内容、师生关系、教学手段、校园文化等，都将对学生的心理发展产生影响。国家关于心理健康教育的各类文件出台后，各级各类高校心理健康教育的人员保障、经费保障和硬件基础设施保障日益加强，但也存在着经费少、落实不到位，为了督导检查而设置，使用率不高等问题。按照文件要求，高校应对于心理健康教育设置专门的工作经费予以支持，以北京高校为例，按照《中共北京市教育工作委员会关于进一步加强和改进北京高校心理健康教育工作意见 京教工[2013]19号》的要求，中心工作经费要“不少于每年生均20元的标准”，部分高校不能达到这一标准。在经费的使用核算上，这一标准的核定要求高校有单独的心理健康教育经费使用账户明细，但是，由于心理健康教育归属问题，高校的经费往往会在“学生活动”中一揽子使用，无法确认是否应用在了心理健康教育工作上。另外，在经费使用上，高校的经费有严格的使用规定限制，心理健康教育工作发生的外请兼职教师劳务费、服务外包的费用往往难以支出。由于工作的专业性，要求教师参加的培训督导活动较

① 屈正良，易玉屏，夏金星. 高校心理健康教育师资队伍建设的调查与思考[J]. 大学教育科学，2006，06:62-65.

② 冯铁蕾. 高校心理健康教育师资队伍现状及政策建议[J]. 湖北大学学报（哲学社会科学版），2008，06:125-129.

③ 叶铁桥. 北京10天内5名高校学生坠楼身亡[N]. 中国青年报，2007-05-22（6）.

④ 王晓程，王定福. 浙江省高校心理健康教育机构建设. 浙江省高校心理健康教育研究会. 浙江省高校心理健康教育研讨会论文集[C]. 2007.



多，而培训费支出占总经费比重过大，又会被冠以“经费没有花到学生上，仅仅是为了教师私人成长之用”的指责，使得教师在经费使用上遇到困难。以北京市高校为例，2015年生均经费最高的北京师范大学生均经费达到50元，

最后，关于场地问题。工作场地和必要的设备是取得教育效果的有效载体，教育场地的设计细节会对教育产生潜移默化的作用。首都师范大学心理咨询中心将整个中心以一棵成长的大树作为设计主元素，一走进中心，便被结实的树干、深扎的树根、枝繁叶茂的绿色吸引。但是，由于高校对心理健康教育重视程度的不同，工作场地面积差距较大。北京工业大学2016年12月对北京市21所高校的调研（如表14所示）中，场地最大的北京邮电大学为1500平方米，经费达到130万，最小的中国公安大学仅有15平方米，经费2万元。

表14 北京各高校心理健康教育机构建设情况

学校名称	咨询中心面积（平方米）	咨询中心专职人数	咨询中心每年经费
北京大学	350	9	80万
清华大学	300	6	80万
北京交通大学	350	7	80万
北京科技大学	400	4	63万
北京邮电大学	1500	7	130万
北京师范大学	200多	8	60多万
北京理工大学	400	5	50万~60万
首都师范大学	500	6	40万
首都经贸大学	380	3	生均不少于20元
华北电力大学	500	3	20万
北京联合大学	400多	4	生均20元
北京工商大学	660	6	人均20元，另有专项经费
中央民族大学	120	3	30万
中国传媒大学	200	2	60万
中央音乐学院	55	1	7万
北京交通运输职业学院	100	3	8万
北京农学院	100	1	10万
北京工业职业技术学院	280	2	18万
北京印刷学院	200	2	12万
公安大学	15	1	2万

#### 4.2.4.2 高校各部门心理健康教育合力尚未形成

首先，合力不足体现在学科渗透上“跟教育的老师有直接关系。如若老师懂得心理健

康教育的相关内容,可能会对学生有所渗透,会对学生产生积极影响,但是现在很多老师没有意识到学生很多问题是因为心理健康的原因导致的”。X010 老师认为心理健康教育完全依赖于专职教师的工作主动性和管理能力。虽然专职人员在专业能力上有其优势,但在协调、组织和管理上有其局限性。关于全员育人问题,中央 16 号文件明确指出,“思想政治教育队伍是加强和改进大学生思想政治教育的组织保证。大学生思想政治教育队伍主体是学校党政干部和共青团干部,思想政治理论课和哲学社会科学课教师,辅导员和班主任。”<sup>①</sup>学校的党政干部、行政管理人员和专业课教师也肩负着进行心理健康教育,营造和谐积极心理氛围的任务,然而现阶段还会出现危机干预中各管一摊、相互推责、行动上不一致的情况。某些专业教师,在传播积极心理健康理念上,对相关知识了解不深,不清楚如何处理相关问题。在笔者所接触的工作中,就出现了学生“在教师安排课堂测验时,自己站起来,无缘无故地跑掉了”的异常行为,这就要求任课教师能够有心理健康教育的意识,不能以简单的课堂行为管理规定等硬性指标对其进行管理。而软环境中高校人才培养的模式和理念直接决定了校风学风氛围,决定了教师教学的内容和方法,教师队伍的素质,良好的师生关系,教师的责任感、道德感、情绪稳定性、个性和意志品质等,都会对学生的心理产生影响。

其次,合力不足表现在高校心理健康教育机构自身设置归属含糊不清。高校心理咨询中心作为从事大学生心理健康教育工作的专职部门,其属性在高校中五花八门,有的高校将此项工作归入学生事务范畴,隶属学生工作部门;有的高校因其开展教学科研工作,将其列入基础课程范畴;有的高校将其作为思想政治教育的科目,将其设置在马列部、德育部;还有的高校扩展其心理治疗的定位,将其挂靠到校医院。目前,我国大部分高校的心理健康教育机构管理上都属于学生工作部门(学生处、团委),其优势在于有助于依托辅导员和班主任的力量开展工作,有助于开展日常宣传教育工作,便于了解学生情况并及时反馈;但是其弊端也显而易见:作为学生工作系统的一员,忽视了心理健康教育的专业性特点,尤其在课程教研和个案培训督导上,政策支持力度较低。心理中心必须承担教育者、管理者、组织者、咨询师、培训师、研究员等多个职业角色的要求,专职不专,专职人员工作负荷重,自我认同、专业认同较低,自我效能感低,对工作产生职业倦怠,难以更好地开展工作。

最后,合力不足体现在领导重视程度不够。在高校中“领导重视程度不够。心理健康教育需要全校老师的关心。在校的主管科研教育的老师对心理健康教育的关注不够”(X001 老师)“学校对心理健康教育的重视程度(是评价实效性的标准)。如若是不断重复的强化重视,效果会好。”(X003 老师)“学校的重视程度不够,心理咨询中心的机构归属不明确。”(X005 老师)。领导的重视程度直接关系到工作规划的开展和条件保障的落实,直接关系到工作开展的深度和广度,影响教育实效性的发挥。

---

<sup>①</sup> 中共中央国务院《关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》【2004】16 号文件。  
<http://xsc.cdtc.edu.cn/info/1011/1258>. Html.2012-03-26.



### 4.2.4.3 危机干预中家校合作有待加强

2015 年《精神卫生法》颁布之后,“精神科医生、高校心理咨询师、心理辅导员、辅导员和其他教职工分别可以承担哪些角色,以及他们之间如何进行转介与合作”<sup>①</sup>是目前高校心理健康教育工作者职业伦理范围内备受争议的问题。

学生认为对自己心理健康产生影响的因素分别是家庭教育(57.34%)、社会环境(23.36%)、学校环境(11%)和宿舍环境(8.3%)。中共中央、国务院《关于进一步加强和改进大学生思想政治教育意见》中明确指出:“学校要探索建立与学生家长的联系沟通机制,相互配合对学生进行思想政治教育”<sup>②</sup>。家庭在个人的心理形成与发展过程中起到了不可忽视的重要作用,家庭结构、家庭氛围和家庭教养方式都对人的认知、心理和行为产生影响。家庭环境包含了诸多因素,家庭结构是单亲或双亲、家庭经济是富裕或贫穷、家庭来源是农村或城市、亲子沟通的方式、家庭教养方式、家长的个性和文化水平等都对大学生心理健康产生影响。但学校教育,尤其是单纯依靠心理健康教育,无法解决家庭中的问题。随着城市迁徙的随意化,中国人的家族意识减弱,阶层的代际继承效应日益显现,家庭少子化趋势明显。家庭稳定性变化,离异和单亲家庭屡见不鲜。在家庭经济地位上<sup>③</sup>,家庭经济困难学生的心理健康教育实效性值得进一步关注。由于社会归属感和资源的不足,导致大学生自我意识偏差,自卑和敏感,面对压力环境,如入学、人际交往、就业等生活事件,易紧张、焦虑、产生防御,甚至会产生一定的人格发展问题。随着我国的工业化、城市化进程的推进,大量农民外出务工,在推动了经济发展的同时,也出现了一些新情况和新问题,留守儿童的成长是其中重要的部分,昔日“留守儿童”已经到了接受高等教育的年纪,但是由于儿童期留守生活的影响,在大学期间表现出情绪趋于不稳定,自我评价低,人际交往退缩,负面消极情绪多,心理发展水平相对滞后等问题。<sup>④⑤</sup> 2016 年,我国在校大学生一般为 1990 年以后出生,1976 年,中国开始实行计划生育政策这些人口学变化都对学生的家庭状况产生影响,目前的大学生,独生子女占大多数,以笔者所在的系部为例,在校 1998 人,独生子女占 91%,1997 年,大学开始收费,2004 年,房价大涨,2015 年,实行二胎政策。目前一代的独生子女父母多为 60 年代末出生,不同的家庭教养方式与亲子关系对大学生的心理健康教育实效性产生了较大的影响。有些危机事件的发生直接或间接地源于不良的亲子关系。对于障碍性的心理咨询和心理危机干预是大

① 曹宁宁,石惠,卢丽琼.高校心理咨询师咨询伦理的现状分析与对策思考——以上海高校为例[J].思想理论教育,2016,(03):80-85.

② 中共中央、国务院《关于进一步加强和改进大学生思想政治教育意见》.中发[2004]16号.

③ 龙晓东.贫困大学生心理健康问题成因分析[J].高等教育研究,2003(5):91-92.

④ 刘海霞,王玖,林林,胡乃宝,韩春蕾,孙红卫.高校有留守经历大学生心理健康现状调查[J].中国卫生统计,2015,04:636-638+641.

⑤ 郭昕,严敏,邓欢.有留守经历的“90后”大学生心理健康问题及对策研究[J].学校党建与思想教育,2014,15:74-76.

学生心理健康教育实效性的显性指标，同时也是占用教育者精力最多的部分，成功进行的危机干预有效地帮助学生及其家庭，但无效的危机干预的影响不限于学生个体，往往对干预者和与学生密切相关的师生以及涉及的高校都会产生较大的影响。学校面对社会、家庭因素的无力感日益突出。缺乏政策保障、经费不足、沟通渠道不畅导致家校合作、医校合作难以落到实处。“家长的教育方式是处理学生心理健康问题的重要因素，学校跟家长配合困难”（X005 老师）“对于有心理问题和危机倾向的学生，学校给予的压力大。要考虑如何跟家长 and 医院交叉配合。”在心理健康教育尤其是危机干预的过程中，家庭因素的影响尤其显著。《精神卫生法》规定，家长是学生接受精神类疾病诊断的决定者，在一些个案的处理中，由于家长对学生的心理健康状况认识不够，不愿意就医或者监护职责落实不到位，往往贻误学生的治疗时机，甚至导致恶性事件发生。

### 4.3 存在问题的主要原因分析

问题是具体的，只有分析其深层次的原因，才能有针对性地提出提升实效性的策略。从目前影响大学生心理健康教育实效性存在的四个方面的主要问题来看，主要源于大学生心理健康影响因素的复杂性使得取得实效性难度大，对大学生心理健康教育的德育价值认识不清晰，实践不充分，理论的本土化研究不足，制度建设不健全，缺乏针对教师队伍的培养和职业发展体系建设规划等方面。

#### 4.3.1 大学生心理健康问题的复杂性

问题的复杂性具体表现为问题表现的复杂性和影响因素的复杂性，体现在大学生心理健康水平的多样性和变化性。马克思主义哲学中对世界物质性的论述指出“变化”是永恒的，对于心理健康亦是如此。对于一个学生，我们提出“这个学生心理健康吗？”的问题，答案不是单一的“健康”或者“不健康”，只能是根据他的实际表现，具体阐述其学习上如何，情绪上如何，人际交往上如何……综合判断他在某一特定时间和情景下的心理健康程度。而即使是这种判定也有一定的主观性，不能全面概括对人的心理健康的界定。而面对同样的大学生问题，其外显的表现也不尽相同，如较为常见的抑郁情绪，有的学生集中反映在学业的退缩上，有的情绪反应强烈……同样是学业领域出现的问题，也可以有焦虑、抑郁、强迫等多种表现形式，那么面对复杂的问题及表现形式，对于教育策略也就有更多的个性化需要，而目前单纯地依靠高等教育无法满足个性化教育的需求，导致外显的实效性不高。2004 年震惊全国的云南大学学生马加爵杀害四名同学的个案中，清晰地看到决定犯罪的心理问题，内因是其强烈、压抑的情绪，扭曲的人生观，“自我中心”的性格缺陷，



对人生意义缺乏思考也没有对生命的敬畏,长期“亚健康”状态等。外因是各种价值观的冲击,社会矛盾错综复杂,拜金主义、金钱万能的思潮有所泛滥,自由主义的影响,网络和暴力文化等。引发个体心理和行为问题的原因是非常复杂的。长期以来,我们的家庭教育中对分数的关注大于对性格的关注,从儿童期起就缺乏情感上的交流,分担欢乐与忧愁。美国心理学家阿德勒指出,没有人能长期忍受自卑之感,他一定会采取某种行动来解除自己的紧张和焦虑。

从心理困扰程度来看大学生的心理健康,可以分为心理困扰、心理障碍和重症精神病。人际关系敏感、躯体化和强迫症状是大学新生心理普查的主要心理症状。抑郁、焦虑等情绪障碍是大学生面临的主要心理障碍。针对一年级学生的心理普查是我国高校心理健康教育的重要途径,在心理普查中,各高校多采用症状自评量表(SCL-90)测查大学生的心理健康状况。这一量表测量精神病症状学内容,涉及思维、情感、意识、行为、人际关系、生活习惯、饮食睡眠等。经测查发现,大学生在人际关系敏感、躯体化和强迫症状上反应明显。有研究<sup>①</sup>对4500名大学生进行了网上心理调查,结果显示有轻生想法的占14%,有强迫症状、神经衰弱的占26%。诊断性的情绪障碍是大学生休学的主要原因,精神疾病和自杀是大学生主要的心理危机。心理危机是指学生发生的严重心理障碍、精神疾病和自杀等危机行为,心理危机的处理成功与否被认为是大学生心理健康教育实效性的重要效标。根据发展心理学家埃里克森对人的心理发展八阶段理论的研究,大多数大学生在18~22岁处于人生发展的青年后期和成年早期阶段,这一阶段的主要任务是能够有正确的自我意识,能够独立做决定,承担其社会责任,能够与他人建立亲密的关系,对应的主要问题就是亲密感的获得。在研究者参与处理过的心理危机中,亲密关系,主要包括亲子关系和恋人关系是引发危机的重要来源。在2007—2016年,研究者转介学生至精神专科医院,主要的诊断是:抑郁症和情绪障碍。亲密关系问题是大学生主要的心理危机来源。根据北京市高校对大学生心理危机干预的总结研究<sup>②</sup>,在50例自杀的个案中,因家庭的高期望而自杀的比例增加。一例自杀的危机个案中,某大一的学生,其父母对孩子过度关注,学生在大年初一跳楼自杀死亡;另一例是学生拒绝报到的个案,父亲有家庭暴力,学生拒绝和父母同住也拒绝与父母联系。马喜亭(2012)通过对2003—2010年间发生的、经媒体公开报道的200例大学生心理危机死亡案例的梳理,发现发生在春季和白天的危机居多。

从产生心理困扰的压力源来看大学生心理健康,大学生的压力源主要来自学习、职业发展、情感和个人成长等。压力源,英文为“stressor”,是一个健康心理学中的常用概念,指的是“使人感到紧张的刺激物”,压力源包括:躯体刺激,如高温、疾病等;心理冲突、压力紧张等心理反应;亲人死亡、父母离异等社会性反应和民族差异、文化差异等方面。个体在面对压力时会产生应激反应。生理学家Hans Selye认为,应激是由许多有害因素产生的一种综合征。西方大学的压力源主要是来自学习、社会 and 情绪方面的,或者来自学习

① 陈玉梅. 网络媒体下大学生心理问题报道研究[J]. 新闻战线. 2015.7:24-25.

② 中共北京市委教育工委宣教处. 北京高校学生心理危机事件100例(内部资料). 2016年3月.



(如考试、就业)和个人(亲密关系、亲子关系、人际关系等)方面的。张林等(2006)<sup>①</sup>对13所高校大学生的心理压力源进行了研究排序,结果是:学业压力、学校环境、情绪失调、职业选择和人际交往。邓丽芳(2009)的调查显示了心理困扰的年级差异<sup>②</sup>,人际交往是贯穿四年的心理困扰,而一年级的适应问题,二年级的学习问题,三年级的情感问题,四年级的择业问题是各自不同的表现。王道阳等(2014)通过对1337名来自全国17所高校的大学生进行的压力源调查,发现大学生压力源的内容包括“学习压力源、生活压力源、发展压力源、环境压力源、社交压力源和婚恋压力源”<sup>③</sup>。在健康心理学领域,学者应用“生活事件”标示心理应激源的种类,是指在生活中发生的影响心理状况的压力事件。我国学者在引进国外量表的基础上编制了适合我国国情的《生活事件量表》和《青少年生活事件量表》,北京师范大学刘玉新在博士论文中编制了大学生的生活事件量表,根据生活中对大学生产生心理影响的事件进行排序。其中,对大学生影响最普遍的是学业和就业压力。学业压力、就业压力和家庭经济困难压力、恋爱感情、人际关系是大学生咨询的主要问题<sup>④⑤</sup>。不少大学生学业、交往、就业、经济等多个心理困扰交织重合在一起<sup>⑥</sup>。综合上述前人的研究,我们对某地方普通高校连续3年的日常心理咨询记录进行了整理分析,发现人际交往问题、学业问题和就业问题是困扰大学生的主要压力源。大学生人际交往问题集中体现在宿舍交往、异性交往和亲子关系上,学业问题集中体现在对所学专业不满意和学业发展不良上,就业压力体现在对自我及职业领域的了解不够深入上,对就业理想化思想严重,对就业市场的竞争没有足够的认识,有“眼高手低”的现象。由此可见,发展是大学生面临的重要议题,人格的成熟和对发展的信心是影响大学生心理健康的主要压力来源。

从群体特征来看大学生心理健康,年级、性别、家庭经济情况不同的大学生心理健康的特点也不同。蔺桂瑞(2016)对23所北京高校14000名大学生进行心理健康调查的结果显示,大学生一年级向二年级过渡时,心理问题的筛查普遍呈上升趋势。张祥(2004)的研究表明,大学生心理健康问题由重到轻依次为:二年级、一年级、四年级、三年级<sup>⑦</sup>。傅纳等(2011)研究发现,一年级学生主要面对的是学业压力,四年级学生的就业压力最大<sup>⑧</sup>。不同年级大学生在人格特征上也有各自的特点<sup>⑨</sup>。男女性别差异也是大学生心理健康教育对象研究的主要关注点,不同性别的大学生,面临的心理问题、表现出的人格特点和

① 张林,车文博,黎兵,张旭东.中国13所大学本科心理压力现状的流行病学调查[J].中华流行病学杂志,2006,05:387-391.

② 邓丽芳.大学生的精神压力与心理健康关系的实证分析[J].国家教育行政学院学报,2009,03:39-43.

③ 王道阳,姚本先.大学生压力源问卷编制及验证[J].中国卫生事业管理,2014,04:305-307.

④ 宋歌.从168例咨询个案分析当代大学生心理问题现状[J].教育探索.2011.09:138-140.

⑤ 王秀华.新时期大学生心理问题规律探析与干预机制[J].教育与职业.2015.03:72-74.

⑥ 张旭新.大学生心理问题的特点与心理健康教育[J].思想理论教育导刊.2010.08:106-108.

⑦ 张翔.不同年级大学生心理健康比较研究[D].郑州大学,2004.

⑧ 傅纳,夏培芳,周霞.大学生压力、社会支持、应对方式、心理健康的年级差异比较[J].中国健康心理学杂志,2011.03:365-368.

⑨ 樊富珉.大学生心理健康教育研究[M].北京:清华大学出版社.2002:307.



心理健康状况有所不同。

影响因素的复杂性体现在生理和社会因素的影响上。从生理因素来看,自心理学产生以来,对遗传还是环境对心理的影响占主要原因的争论就从未休止,主要的理论观点分三个方面:一是心理健康受先天遗传影响,生理学因素占主要地位;二是心理健康受后天环境影响,经验对行为的塑造占主要地位;三是心理健康是个体对遗传和环境交互作用的结果。三种观点中,第三种交互作用观受到广大学者的认可,其中涉及遗传生理原因和后天环境原因两个维度。从心理的本质来看,心理是人脑的机能,同时是对客观现实主观能动的反映。人的认知、情绪、情感等心理过程和个性心理特征都是人脑作用的结果,从遗传生理因素上看,不同的心理健康水平是人本身的遗传特质不同产生的。心理学领域一个著名的实验(盖尔实验),验证了人脑对于人的性格的影响,“盖尔是一位建筑工人,一次作业的失误导致一根钢筋从他的脑部穿过破坏了他的脑结构,结果他的性情大变,由一个彬彬有礼的人变成了一个粗暴鲁莽的人”。因此证实了脑部结构的变化对心理的影响。许多精神疾病的发病与遗传相关,近亲中有过精神类障碍的人,产生心理健康问题的概率大大增加,2016年热播电视剧《欢乐颂》中女主角安迪就是因为害怕母亲和弟弟似的精神疾病在自己身上发病,而退缩、抗拒自己的亲密关系。病毒和病菌引起的中枢神经系统的传染病对人的神经结构会产生破坏,脑外伤导致器质性的心理障碍,如智力发育不良或痴呆等。某些重大疾病也会对心理健康产生影响。这些由于遗传或器质性的心理障碍,需要在日常心理健康教育中识别和判断,是不能通过教育改变的。

至于社会因素对大学生心理健康的影响,著名心理学家弗洛伊德说,“社会文明的发展程度越高,人类的心理压力就越大。”那么人的心理健康水平是否从出生之日起就一成不变了呢?非也。心理是人脑对客观现实主观能动的反应,后天环境因素包括了社会文化环境、家庭环境、高等教育改革与社会需要不同步、网络化时代的来临等多个方面,这些都可以对心理健康产生影响。

从社会环境来看,近代中国历经战乱和创伤,在中国共产党的领导下,中国人民推倒三座大山,当家做主人。在党的正确路线、方针、政策的引领下,全国各族人民共同努力,建设社会主义市场经济,促进了社会的大发展和大繁荣,短短30年达到了发达国家200年才达到的经济水平,“同时也造成了我们民族普遍存在的一种焦虑感,怕落后,怕跟不上时代的步伐”<sup>①</sup>。而工业化、城市化、信息化、全球化的发展,社会流动的加剧,社会生活的激烈变化给人们带来更多的心灵震荡。日益满足的物质生活,多元化的生活主题带来了三种心理状态<sup>②</sup>:累,每个人都感受到压力与负担;飘,精神情感无寄托,如同无水之源;烦,浮躁,很难心平气和。经济的发展与精神的进步并没有相适应,年轻一代处于民族焦虑的背景之下,更加引发了内心的犹豫和彷徨。信息轰炸带来了许多心理健康问题,随着互联网信息时代的到来,大学生被各种信息所覆盖,微博、微信等自媒体不断更新涌

① 朱红艳. 大学生健康人格及培育路径研究[J]. 思想理论教育导刊, 2015, 10:113-117.

② 郭小飞. 心理调节的原理和应用[M]. 北京: 中国社会科学出版社. 2006.

入,人们知识更新换代的速度日益提升,一夜之间的变化越来越多,使得大学生面对越来越多的选择、压力与冲击。

从家庭教育来看,早期依恋关系的建立,在儿童成长的早期充分得到父母的爱,受到无条件的支持和鼓励,有助于成年后人格的完善和社会的适应。但是,许多家长因忙于工作,在外奔走、搏杀,孩子由长辈隔代抚养长大,疏于与子女进行心理交流,家庭中父母的关系处理不当,父母的教养态度或溺爱或权威,家庭类型不健全,这些都会导致孩子在幼年缺乏安全感,学校教育往往难以弥补这种缺失。人们可以借助现代化的交通和通信工具毫不困难地跨越地理上的障碍,却往往不能跨越心与心之间的距离,不能很好地与自己的子女、朋友、邻居进行近距离的沟通。社会上公认的“80后”“90后”的大学生们虽然远比其长辈们在物质上富裕了很多,然而却不及长辈们年少时与家人沟通得多。

从高等教育内部来看,人才培养模式的改革速度落后于高等教育的发展,对于大学生而言,高校人才培养的质量直接影响着学生的发展,高就业压力、高学业压力的一部分原因是高等教育人才培养的问题。人才培养计划落伍过时,不能与市场接轨,让学生在繁重的课业压力外,需要自行补充市场需要的职业技能,甚至有的大学生“毕业即失业”。2017届全国普通高校毕业生预计795万人,比2006年413万人增加了300余万,面对严峻的就业形势,大学生无形中产生了压力,而这种由现实问题引发的心理问题,单纯依靠心理健康教育是无法解决的。

影响大学生心理健康的因素不胜枚举,一方面造成了心理健康成因的复杂,使得我们面对一个个鲜活的个体,需要采用不同的教育策略,从而使工作难度增加,实效性不易获得;另一方面个体不能得到社会和家庭的助力(有的学生在寒假期间给辅导员老师发信息,“在学校好好的,回到家,那种迷茫无措又一股脑涌上来”),也使得心理健康教育的实际效果弱化。

### 4.3.2 大学生心理健康教育未充分发挥德育价值导向功能

大学生心理健康教育环境协同保障不足,心理健康教育在高等教育中地位边缘化的主要原因是其本身价值导向功能未得到充分发挥,与思想政治教育结合得不够紧密。“与思想政治教育结合是大学生心理健康教育工作能不断扩大覆盖面、产生明显作用、取得既有成绩的根本原因,也是下一步大力建设具有中国特色的大学生心理健康教育工作理念、工作思路、工作体系的关键生长点”<sup>①</sup>。大学生心理健康教育的目标应具有政治性属性<sup>②</sup>,起到一定的价值导向作用,但在实际工作中,受到西方心理咨询“价值中立”理念的影响,其德育价值导向功能发挥不足。价值干预和价值导向在大学生心理健康教育研究的四个主导

① 冯刚. 坚持立德树人 注重提升质量 扎实推进大学生心理健康教育工作创新发展[J]. 思想政治教育研究, 2014, (01):1-4.

② 裴学进. 大学生心理健康教育“三维整合型”研究的内涵、特点与作用. 2016(2):155-157.



方面：宣传教育、课程建设、咨询辅导、危机干预，尤其在咨询辅导工作研究中，这对矛盾冲突显得尤为激烈。凌总成（2011）<sup>①</sup>基于马克思主义人的本质理论视角论对大学生心理健康教育的价值取向进行了论述。坚持马克思主义的指导地位，必须坚持大学生心理健康教育的价值导向作用，这并不仅仅是在思想政治教育研究中指导思想一元化、坚持正确的政治方向的要求，而且人的全面自由发展、以人的本性出发进行各项工作，也是马克思主义科学性的体现，把马克思主义的立场、观点和方法贯穿到研究当中，有助于大学生适应社会生活，减少内心的矛盾冲突，进而提升心理健康水平。

个体主义的盛行和精神信仰的缺失使得处于形成价值观的关键阶段的大学生极易受到社会价值观的影响，从而对人生的意义和生命的价值产生疑问甚至怀疑，产生困惑、迷茫和焦虑。关于青年对自身价值的探索 and 生命力的能量源泉的渴求从未间断，早在 1980 年，青年潘晓向《中国青年》投稿，提出这样的疑问“人生的路，为什么越走越窄？”进而引发了一系列关于人生意义的讨论。2016 年 2 月 25 日，史学天才高中生自杀，这位才子对历史有深厚的兴趣与功底，但却选择用自杀的方式结束自己的生命，提到自己“不明白为什么这么拼”。2016 年 11 月 5 日，北京大学心理健康教育咨询中心副主任徐凯文在第九届新东方家庭教育高峰论坛上以《时代空心病与焦虑经济学：焦虑的父母与迷茫的孩子》为题进行演讲，提出了“空心病”的名词，被媒体争相转发，并且引发了大学生的多种反馈。“空心病”是指价值观缺失所导致的心理障碍，演讲中提到，“非常优秀的年轻人，成长过程中没有明显创伤，生活优越，个人条件优越，却感到内心空洞，就像漂泊在茫茫大海上的孤岛一样，感觉不到生命的意义和活着的动力，甚至找不到自己。”他认为这类问题的核心是缺乏支撑起意义感和存在感的价值观，“其症状符合抑郁症的诊断，有强烈的孤独感和无意义感，有强烈的自杀意念，传统心理治疗疗效不佳。”2016 年，北京大学钱理群教授提出的“精致的利己主义”的思想，“实用主义、实利主义、虚无主义的教育，正在培养出一批我所概括的‘绝对的、精致的利己主义者’。所谓‘绝对’是指一己利益成为他们言行的唯一的绝对的直接驱动力，为他人做事，全部是一种投资。”“他们的要害问题，就在于没有信仰，没有超越一己私利的大关怀、大悲悯、责任感和承担意识，就必然将个人的私欲作为唯一的追求、目标。”<sup>②</sup>

面对大学生因价值观的缺位导致的自我意识过剩、过多地考虑自我、想得多干得少，缺乏远大的理想等现状，教育的目标绝不是培养精致的利己主义者，心理健康教育不能是“唯乐”的教育，更不能是纯粹感性的教育，一定是情理结合、个体目的与社会效益双重实现的教育。作为思想政治教育的主要内容之一，心理健康教育承担着建构大学生主流价值观的作用。发挥马克思主义的世界观和方法论在社会主流价值观建构中的灵魂作用，在建构的内容上，发挥主导作用；在建构的方向上，发挥引领作用；在建构的功能上，发挥

① 凌总成. 论大学生心理健康教育的价值取向[J]. 湖北经济学院. 学报(人文社会科学版). 2011(5):154-155.

② 3 成北大新生得了“空心病”？专家：对大学失望. 中国青年报. 2016 年 11 月 29 日. [http://news.ifeng.com/a/20161129/50333205\\_0.shtml](http://news.ifeng.com/a/20161129/50333205_0.shtml).

规范作用。2014年,国家就提出“加强心理建设是国家发展的需求”<sup>①</sup>的论断,随着价值取向的多元化,探求意识形态领域的符合人的认知心理发展特点的宣传教育方式,根据人的行为特征规律改善行为,是疏解危机、释放压力、解决问题的重要方面。美国著名心理学家阿德勒说,抑郁症的泛滥来自个人主义的兴起以及公共意识的消失。“价值中立”的理念在大学生心理健康教育领域被广泛接受,这是以罗杰斯为代表的人本主义心理学派倡导的心理咨询的方法,是指在咨询辅导中采取中立的价值立场,促进教育对象采取独立自主进行价值判断和价值选择,形成独立解决问题的能力。而“价值参与”是另外一种观点,参与包括“价值澄清”“价值导向”和“价值灌输”。根据心理咨询的伦理学准则,咨询师不可以在咨询过程中对来访者进行价值评判,然而,不存在没有价值导向的教育,对大学生心理健康而言,教育本身的正向特性使得大学生心理健康教育带有先天价值导向功能。在实际的教育实践中,价值导向不是价值评判,价值导向不是价值引领。定位的模糊导致了大学生心理健康教育的价值导向作用发挥不足,对学生需要的关注不足,在高校人才培养中地位不高,人财物保障跟不上等方面的表现。

教育者和大学生对心理健康教育的基本理念、观点的认知程度不高,认识和理解上存在偏差。由于定位不清和认识不到位,出现了教育的边缘化、形式化和工具化的倾向。首先,心理健康教育在高校人才培养中的地位边缘化。在心理健康教育的定位上,我国心理健康教育被作为思想政治教育的主要内容之一,教育主管部门是教育部思想政治工作司<sup>②</sup>。宏观上,大学生心理健康教育属于高等学校学生的思想政治工作范畴,但在基础理论指导上,心理健康教育采用心理学学科的理论指导。在强大的思想政治教育理论、实践和工作队伍中,心理健康教育往往只是作为一个补充,甚至是“锦上添花”的摆设。其次,心理健康教育方法形式化。大学生对心理健康问题的界定、处理和应对方式缺乏常识,处于模糊不清的状态,对自己的心理健康水平不了解,对于心理咨询等教育方法和途径,停留在“知道有”的层面,很少去尝试,在遇到问题的时候,宁可选择自己面对,也不选择学校的心理健康教育资源。没有基础理论的认同和接纳,为了宣传和普及心理健康知识而举办的教育活动往往流于形式和走过场。学生接受起来困难,教育实效性在学生心目中的地位变低。最后,心理健康教育功能工具化。社会对大学生心理健康问题有误解,对“心理健康”本身的看法还停留在“精神病”的层面,认为关注心理健康的学生都是有问题的,使得学生,尤其是学生家长在面对学生的心理问题时,难以接受和予以相应且及时的教育对策。在危机事件出现时或处理后,心理健康就成了处理问题的工具,经费的投入、场地的建设成了应对危机事件的重要校标,而对于教师队伍和开展教育的实际效果,关注程度不高。高校危机干预体系运行中存在一定隐患,高校学生管理欠规范,危机干预程序不明等问题,也导致危机处理的实效性降低。

① 加强心理建设是国家发展的需求.科技日报 <http://scitech.people.com.cn/n/2014/0907/c1057-25617293.htm>. 2014.09.07.

② 教育部思想政治工作司. <http://www.moe.edu.cn/s78/A12/>.



### 4.3.3 大学生心理健康教育理论本土化研究不足

大学生心理健康教育介体出现的课程教学效果欠佳、心理咨询专业水平不高的问题,主要原因是指导实践的心理健康教育理论本土化研究不足。“中国近现代心理科学并不是在中国古代思想文化传统的基础上自然而然地演变而来的”<sup>①</sup>,中国古代也没有“心理学”概念的词汇,虽然中国传统文化中蕴含着丰富的心理学思想,主要蕴藏于哲学之中,但当代大学生出生于上世纪末,基础教育中对中国传统文化的理解和投入不足,不能自身将西方的心理学思想与中国人的内在融会贯通,而教育介体又没有完成西方心理学思想“汉化”的任务,因此导致实效性不强。

在我国大学生心理健康教育的理论与实践领域,甚至整个心理学界,由于中国古代没有“心理学”概念的词汇,且中国当代心理学主要从西方传来,都存在着以西方心理学思想为主要研究范式,用西方架构套用中国人的工作,在研究中,常见将西方实验研究换以国人被试、应用中文材料,形成自身研究结论的方法,被当今的学者们有意识和无意识地应用,辩证处理立足本国和放眼世界的关系是当前中国心理学发展中值得反省的问题。“深刻、广阔与单纯是中国人的三大特征。”<sup>②</sup>中国人在心理文化取向<sup>③</sup>上,以情景为中心,考虑集体和环境的利益大于对个人的考量,在行为层面上,相互依赖,人与人的交往中主要的交往次级团体是宗族,遵循着亲属原则缔结社会关系,人与人之间的和谐是文化中总的理想。而当代大学生正面临着传统取向和以个人中心为核心的美国式的文化取向的冲突,行为层面上期望依赖于个人,靠契约原则自由结社,缔结社会关系,最终达到个人的彻底自由。在这种冲突中,导致价值观的游移、偏差、矛盾和冲突。

本土化研究的一个方向是西方心理学思想的本土化,将西方心理学思想置于我国集体主义文化背景中进行融合和创新。心理咨询技术沿革西方心理咨询理念,不同咨询流派的咨询师依照和遵循的理念不同,咨询的深度、时间和采用的方式方法会有较大的差异,由于咨询师的专业背景、个人成长阶段和督导培训的不同,高校内提供的心理咨询服务的水平也体现出较大的差异。X004老师在访谈中提到“心理咨询的本土化水平不高,目前的高校心理咨询师的理论背景是心理学居多,而当代心理学是沿革西方的心理学理论阐述的,尤其是个人主义思想盛行,而中国有2000多年的历史,有集体主义文化的传承,在咨询中,会发现心理咨询往往使得个人由于自我意识过强与社会文化的集体主义冲突无法解决的问题,其核心还是理论本身的问题。”江光荣在《心理咨询与治疗》一书中,用专门的一个章节来阐述心理咨询理论本土化的问题,他指出目前我国心理咨询是一个中国人对另一个中国人的咨询,然而我国的咨询师应用的是西方(主要是美国白人)文化中产生的理论与

① 汪凤炎.中国心理学思想史[M].上海:上海教育出版社.2008:7.

② 辜鸿铭.中国人的精神[M].海南出版社.1996:5.

③ 尚会鹏,游国龙.心理文化学[M].台北:南天书局,2010:207.

方法来武装头脑和指导实践，出现了“一个中国人用西方人的头脑来帮助另一个中国人”<sup>①</sup>的滑稽。一方面，这会使得咨询的实效性大打折扣；另一方面，心理健康教育由于理论本身的西化弱化了政治性和价值引领作用，与教师和学生内在价值核心领域产生矛盾和冲突。我国心理学家已经逐步意识到了这个问题并一直在做着努力。首都经济贸易大学杨眉教授和她的团队，将西方人格理论与我国大学生的实际情况相结合，开发了健康人格心理学课程，帮助学生认识自己，遇到问题找到解决之道，起到了积极的作用<sup>②</sup>。在具体方法上，以目前在高校比较流行的“舞动治疗”方法为例，舞动治疗师取得的是德国的执业资格，西方文化中对自己个性表达的张力和流畅度要大于我国，许多教师在大学生中使用这个方法时就会发现，如何让大学生打开僵硬的身体去表达，比表达什么更加困难，如何促进学生的表达就成为了治疗的关键而不仅仅依从于表达内容的诠释。

本土化研究的另外一面是具有中国特色的心理健康教育主体、客体、介体和环体研究的系统化，在实际操作层面，心理健康教育作为心理学、教育学和思想政治教育学的交叉学科，学科定位边界感弱，对于学科本身的理论研究空泛不足，理论支撑不足，在作为主渠道的课程建设中表现尤为突出，对心理健康理论知识的学习是大学生心理健康教育的基础。

首先，要明确在我国开展心理健康教育的一个背景：传统文化中对于心理咨询的“羞耻感”，中国人的“面子”心理导致心理咨询求助率不高。在调查中，学生对为什么不愿意寻求心理咨询服务的原因进行选择，不好意思（46.44%）、隐私会被泄露（46.24%）、怕被别人误解（38.34%）占前三位（图 13），这与精神类疾病是中国传统文化中的禁忌相关，宁可难受也不能被人说成是“精神病”。在心理咨询领域，当大学生鼓起勇气，走进咨询室的一刻，治愈已经在发生了，换句话说，能够走进咨询中心求助的学生，一部分是有了较多的心理健康知识，能够意识到这是能够帮助自己的方式，而另外一部分是其痛苦程度已经超过对“羞耻感”的恐惧不安。因此，不同于西方国家高校，我国高校心理咨询个案的难度在某种程度上更大，一般性的心理问题往往不会在咨询中心解决，而一旦需要心理咨询服务，其改变的困难程度已经非常高了。

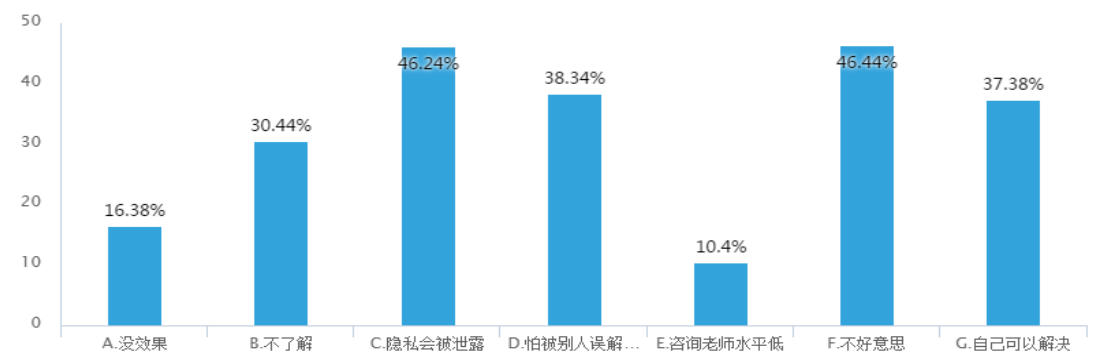


图 13 大学生不愿意求助心理咨询的原因

① 江光荣.心理咨询与治疗（修订版）[M].安徽人民出版社.2001:375.  
② 杨眉.与未来的形象大使探讨生活-系列心理教育课程实录[M].北京：首都经济贸易大学出版社.2008.



其次,凝练具有中国特色的心理健康教育理论。对于心理健康教育来说,我国具有自身特色的教育特点。在教育者上,中国大学的心理健康教育队伍包括一支特殊的力量:辅导员队伍。在教育介体上,我国实行了大学生入学后的普及化测试,针对全体大学生的心理危机排查,对有效预防危机事件的发生起到了重要的推动作用。在教育环境上,心理健康教育是高校思想政治教育的组成部分。这些都是我国心理健康教育的特色和经验,而缺乏这种理论的凝练,只是照搬西方心理咨询中心的整体架构和运行模式,影响了教育实效性的发挥。同时我们应当看到,我国心理健康教育工作者已经开始做了很多有意义的研究,取得了一定的理论成果,尤其是在课程教学的教材上,成果非常丰富。

### 4.3.4 高校大学生心理健康教育的督导机制不健全

“督导”是从美国心理咨询服务中舶来的一个词,英文是“Supervision”,包括行政性督导、教育性督导和支持性督导<sup>①</sup>。《现代汉语词典》中为“监督指导”<sup>②</sup>之意。督导被认为是人本主义管理的思想和方法,对提升绩效有明显的促进作用,我国从20世纪90年代开始在高校开展教育督导工作促进教育质量的提升,督导机制不健全是导致教育者职业倦怠的主要原因之一。在大学生心理健康教育中,督导的含义已经不仅仅停留在单纯的心理咨询过程中,而是扩展到了三个层面:第一,心理健康教育本身的督导,不仅包括对心理咨询师工作的督导,还包括对辅导员深度辅导的督导;第二,高校对大学生心理健康教育的督导考核,包括对教育绩效的认可和评估;第三,教育主管行政部门对高校心理健康教育的督导评估,包括评估的范围、评估的反馈等。三个层次相辅相成。有效的督导是培养合格咨询师、预防和干预职业倦怠的有效方式,是梳理心理健康教育在育人工作中的地位的有效证明,是促进和推动行业工作的有效方式,而在现阶段,三级督导还尚未成为规范化的体系,制约了教育实效性的发挥。

第一,心理健康教育教师执业行为的督导缺乏。高校专职心理健康教育教师参加督导不规范、不系统。根据《伦理首则》的要求,从事心理咨询的从业者应该接受督导,在高校开展心理健康教育工作的教师,参加专业督导的主动性完全依赖于教师个人,在工作中没有这方面的指标要求。也就是说,在工作中,参加督导与不参加督导是一样的,但是作为一项专业性很强的教育工作,心理咨询的保密性要求对于不涉及危机或保密例外的个案保密,教师不可以将个案的情况外泄,当教师的专业能力不能很好地帮助来访者的时候,或者教师在执业过程中遇到困难和困惑的时候,应该有专业能力更强的督导师对个案工作进行督导,促进教师专业能力的提升和教育实效性的取得。实际工作中,专职心理健康教育教师的督导有的停留在工作交流层面,有的仅仅是同辈督导,有的参加专业督导但是不系统,甚至有的教师没有参加任何专业督导,被业界称为“赤膊上阵”。这种做法违反了专

① 黄衡玉.心理咨询中督导者的能力[J].中国心理卫生杂志 2001-2007 心理治疗与心理咨询文集.

② 中国社会科学院语言研究所词典编辑室.商务印书馆.现代汉语词典.2012:334.



业伦理的要求,对来访的大学生和教师本身都有不利的影响。对于大学生来说,其问题处理的有效程度仅仅取决于一个遇到的咨询教师的评估;对于教师来说,一个人承担了个案负性情绪等方面的困扰,因此,专职心理健康教育教师的督导应规范化和系统化。另外,对辅导员开展对学生深度辅导工作的督导不到位,导致了工作实效性不佳。辅导员是我国大学生心理健康教育队伍的重要组成部分,心理健康教育专家是辅导员职业化、专业化、专家化建设中的一个具体方向,很多辅导员承担着大学生心理健康教育的职责,并且有兴趣在职业生涯中以心理健康教育作为专业领域的发展。但是在实际工作中,辅导员对大学生开展的辅导工作的督导尚未启动。北京市在新任辅导员培训中,对全体新任辅导员进行团体督导,但是一旦培训完成,在日常工作中,督导的力度和深度立即减弱甚至没有对学生个案问题的督导,不利于对学生规律性问题的把握和处置。

第二,高校对大学生心理健康教育工作的督导缺乏。大学生心理健康教育的制度建设尤其是具有操作性意义的规定不健全,督导机制不完善,也影响了心理咨询专业水平的提升和教育环境的协调保障。在操作运行中,课程建设、心理咨询、教育活动和危机干预等都有相关的固定规范和流程,从而确保工作的专业化运行。课程教学需要有完善的课程管理规定和教学文件,这一部分与教育管理的规范挂钩,是高校普遍重视和执行有力的方面,将高校的教学管理规定应用在心理健康教育课程上即可。但是对于心理咨询来说,需要有单独的咨询预约流程、咨询记录、转介记录、个案督导记录等,需要心理健康教育者开发、设计和实施,但在实际操作过程中,记录的规范性标准不一,记录的内容和要求也没有行业的统一规定或执行不严。教师教学课时的计算、心理咨询的工作量折合、兼职教师的付费标准等均根据学校自身情况设置,没有相对统一的标准,这会导致一些学校因为没有政策规定,而对于心理咨询工作的工作量不予界定,教师干多干少一个样,影响了教师的工作积极性。在具体操作层面,心理健康教育有区别于其他思想政治教育工作的特点,但是在工作考核、职称聘任等方面,心理健康教育要么就是按照专业教师的标准进行考核,教学和科研成果的多少成为了主要标准,要么就是按照辅导员或思想政治教育学生工作干部的标准进行考核,工作业绩成为了主要标准,而具有特色的心理咨询、危机干预等占用了教师大部分时间、精力的工作不能纳入到考评指标中,影响了工作的实效性。

第三,教育行政部门的督导评估反馈机制尚未形成。从2005年开始,教育部和地方教育行政部门开始对各高校的心理健康教育进行督导评估,这项工作极大地促进了各高校工作的开展。部分高校为了迎接评估或通过检查,增加了经费支持的力度,扩大了工作的场地,引进了工作的专职人员,但是评估过后,实际的工作效果落实并不到位,甚至出现场地被收回等现象。在我国教育体制下,有可借鉴的教育评估标准,例如,本科教学水平评估、专业建设评估等。心理健康教育的评估督导也需要成为例行性的工作程序,如四年一评或六年一评,评建结合,以评促建,评估和督导要有反馈,有落实,对于评估中表现良好的高校,可以采用示范基地建设等方式进行鼓励,对于评估中反映比较突出的问题,要及时督促整改落实。



### 4.3.5 缺乏教师队伍培养和职业发展体系

教师队伍建设是大学生心理健康教育的关键，队伍培养和发展体系建设是有效应对教师职业倦怠的抓手，但是在现阶段，我国的大学生心理健康教育还存在着教师数量不足和专业水平不高的现象，这主要是由于专业人才培养不能满足教育专业性的需要、教师专业能力发展培训不规范及在高校内发展渠道不畅通造成的。

关于教师队伍培养的问题集中体现在目前我国高校心理健康教育专业建设不健全、教师资质“先天不足”等方面。心理健康教育教师的胜任力不能满足工作中学生的需求，学生表现的心理问题不同，要求教师在任课教师、心理咨询师、心理测评师、教育活动组织者、危机干预流程专家等多个身份中不断变换。对于心理健康问题的诊断、分类和应对的策略，目前无论从学术界还是业界，都没有统一规范的样本，因此教师不但要面对学生的严重问题，而且还要根据不同学生的不同问题，专业、迅速、正确地提出处理意见，对教师的专业能力水平提出了非常高的要求。但是，由于我国目前心理健康教育专业建设缺乏，目前从事心理健康教育尤其是心理咨询的专业人员大多数并没有接受过心理咨询的专门训练，对行业专门理论知识掌握不全，尤其是专业技能的训练不足。例如，对于大学生心理健康教育教师来说，对于精神障碍的识别是工作需要的基本功，但是由于在心理学专业背景的训练中，并没有专门对精神病学和症状学进行学习，使得教师上岗后再补习的现象非常普遍。这严重制约了心理健康教育系统化、规范化和科学化发展。师资结构虽然得到逐步改善，但实际专业化程度不高、尤其缺乏高端人才，这是由我国临床心理学人才培养本身的问题所造成的。

其次，教师队伍“后天”的专业化培训和建设力度不够。随着师资队伍相对扩大，师资结构发生了明显变化，师资队伍更加年轻化和专业化。目前高校大学生心理健康教育教师队伍的招聘，以临床心理学专业的硕士和博士为主。对于教育者中专职心理健康教育教师专业的构成，马建青在1995年的调研中指出“专职队伍由思想政治教育工作者、心理学工作者和医学工作者组成，且以思想政治教育人员为主”<sup>①②</sup>。这一排序随着教育的开展发生了变化，屈正良在2006年的调研中，心理学教育学学科背景占66.167%，思想政治教育学科背景占14.138%，医学背景占9.115%。需要注意的是，教育者的专业化是心理学化吗？从培养人的角度，专业化绝对不是将心理健康教育作为一个专业学科的建设，而是如何在思想政治教育体系中更好地发挥其“理解人”和“关心人”的作用。专职教师的专业背景前三位的分别是心理学、思想政治教育和医学。从目前我国高校心理健康教育教师队伍来看，我国高校的心理咨询师的专业背景包括三部分：其一是临床心理学或心理咨询专业的硕士、博士；其二是其他心理学专业的硕士、博士；其三是具有国家二级心理咨询师

① 马建青. 心理卫生与心理咨询论从[M]. 杭州：浙江大学出版社，2004:304.

② 马建青，朱美燕. 大学生心理危机及其干预现状的调查分析[J]. 学校党建与思想教育，2014，(23):73-75.

证书的兼职咨询师。从专业结构上看,专业性差异显著,由于我国临床心理学专业的毕业生数量有限,很多在职的心理咨询师并非具有专业的临床背景,而兼职咨询师的水平更是参差不齐,因此,上岗后的培训和督导就显得极为重要。但由于目前大多数心理咨询教师隶属于思想政治教育工作者范畴,对频繁参加各类培训督导的支持力度有限,因此后期的培训督导有限。北京师范大学心理中心共有8人,主任是心理学专业的博士、教授,1名管理岗人员,6名专职教师,心理咨询方向博士4人,精神科医生背景1人。天津大学共有10名专职教师,1人为管理岗,负责心理中心的事务性工作,5名博士,3名硕士,其中2人为精神医学背景,6人为心理咨询专业背景。对于兼职咨询师,如果以上述标准来衡量目前我国大学生心理健康教育教师的专业资质,因社会历史原因,还达不到这一标准。根据心理师注册系统的统计,2016年注册系统共有成员969人,其中督导师163人,心理师617人,助理心理师189人。2016年申请219人,通过157人,通过率为71.68%。按照这个速度,高校中要想达到队伍的专业化水平大幅度提升,还需要有较大的咨询、培训和督导的投入,而目前的工作是不够的。

最后,教师职业发展路径的问题已经初现。这也是教育者产生职业倦怠的主要原因之一。目前在职的心理健康教育教师处于职业生涯发展“内外交困”的状态,外职业生涯是指外在职务、职称的发展,内职业生涯是指专业水平和能力的发展。教师的专业化、职业化、专家化水平不高,按照在心理健康教育教师岗位上从新手—熟手—专家的发展路径,培养、培训和督导不足使得内职业生涯发展受限。在外职业生涯上,心理健康教育教师的职务、职称发展渠道不畅,使得一部分2001—2004年入职的高校心理健康教育工作在部分高校的开创者遇到合适的岗位转岗,一部分成为院系主管学生工作的副书记或学生处的主管领导,一部分转到专业教师的行列,造成专职教师队伍人才流失。对于专职心理健康教育教师来说,由于年龄相近,职称晋升等竞争较为激烈,出现了职业发展天花板效应,即高级职称之后难以有所发展,而许多中心的咨询教师采取了主业+副业的工作模式,利用高校内的咨询经验和培训机会,增加自己的经验和专业水平,而通过社会服务提升知名度,增加收入。一方面,这提升了高校社会服务的能力,但是对于大学生心理健康教育本身来说,往往存在一定的隐患。对于辅导员队伍,由于专业背景多样,事务性工作繁重,其专业水平更是参差不齐,“硬件不足软件补充”,全凭一腔热血进行专业性工作,在学生心理教育上的深度辅导不够,专职心理健康教育教师、辅导员、班主任队伍协调分工不足,面对学生出现的心理困扰,难以形成有效的教育合力,影响实效性的发挥。



## 第 5 章

# 大学生心理健康教育实效性的主要提升策略

大学生心理健康教育实效性是通过对四个要素（主体、客体、介体、环体）的干预，推动大学生心理健康教育过程（理论认知、情绪体验、行为改变）的有效提升，最终达到大学生心理健康教育结果（大学生的心理健康，即智力正常、情绪积极、人格健全、人际和谐及社会适应）的有效提升的过程。通过优化课程教学和落实发展性咨询辅导提升介体实效，通过加强心理健康教育专业建设和规范职后培训体系促进主体实效，通过内外部环境合力育人，提升环体实效，最终促进学生心理健康水平的提升。

## 5.1 优化心理健康教育课程，提升教学实效性

优化课程教学是提升教育实效性的首要手段，因为课程是心理健康教育的主渠道，受众广、影响力大，这是我国大学生心理健康教育的重要标志，是不同于西方国家的主要特色，是心理健康教育理论本土化的成果。课程包括课内实施的显性课程（必修课程、选修课程）和主题讲座等校园文化活动相关的隐性课程等。优化课程教学主要体现在教学内容、方法和管理上。

5.1.1 设置系列性、校本化课程教学内容

具体化与系统化相结合，解决教学内容针对性不强的问题。学生对大学生心理健康教育内容的需求是课程建设的关键，教学内容体现在教材的编辑和使用上。自我国大学生心理健康教育进入普及化阶段以来，大学生心理健康教育类的教材和普及性读物层出不穷，为开展课程教学工作提供有力保障。关于教学内容的“普及化”还是“针对性”的问题，在实践中，逐步摸索出一套兼顾“特殊”和“一般”的课程内容体系，即系列性的、校本化的课程教学内容。

系列性教学内容主要指大学生心理健康教育课程不仅仅局限于一门课程的设置，而是以必修课为主、选修课结合的多门课程组成的整体。高校需要在必修课“大学生心理素质教育”的基础上，针对学生的不同需求，开设系列选修课程，解决学生发展中不同侧面的问题。系列性可以体现在对大学生心理发展的阶段性的把握上，研究者所在团队以提升大学生积极心理品质为总体目标，以培养适应、自律、自省、学习、创造、合作、爱、积极、乐观、感恩等 10 个核心品质为具体目标，根据学生的基本特点和需求，构建了针对 1~4 年级学生开设的“大学生心理素质教育”“个人成长小组”“职业生涯规划”等覆盖大学全程的 13 门大学生心理素质教育课程群（见表 15）。系列性教学内容的设计针对不同学生群体的要求，其中必修课“大学生心理素质教育”解决的是普及心理健康教育知识的问题，“个人成长小组”课程针对学生心理委员等对心理学和心理辅导知识有兴趣并有一定的学习经历的学生开设，“职业生涯规划”针对学生的就业及职业发展问题开设。课程针对学生的不同特点和学校实际，采用了不同的教学内容，都取得了良好的教学效果。

表 15 系列性课程的设计

总 目 标	针对的问题（子目标）	开设的课程名称	开课年级
提升大学生积极心理品质	预防与发展	“大学生心理素质教育” “大学生心理素质训练”	1
	自我认知 团队合作 创新能力 积极适应	“个人成长小组” “心理电影赏析” “团体心理辅导” “创新能力与团队合作” “团体沙盘游戏辅导与训练”	2~3
	人际交往 情绪管理	“积极心理学” “人际交往心理学” “沟通技巧与团队精神” “大学生情感教育”	2~3
	职业规划	“大学生职业生涯规划” “职业生涯规划”	4



校本化教学内容是指针对普及化开展的必修课程,在教育部统一规定和要求的基础上,各高校根据学生的不同特点编写符合本高校的教材,确定有针对性的教学内容。研究者选取两所高校选用的大学生心理健康教育课程教材,对教材目录进行分析,用来解读课程在促进大学生心理健康教育实效性中所关注的重点和作用的范围。首都师范大学蔺桂瑞、杨芷英主编的《大学生心理健康与人生发展:成长从关爱心灵开始》<sup>①</sup>是国家级精品教材,心理健康教育必修课程也是国家级精品课程。该校的教学内容设计以增强大学生心理素质为目标,从大学生的实际需要和自身发展出发,根据其成长成才过程中遇到的心理适应、自我发展、情绪管理、人际关系、恋爱婚姻、挫折应对、生涯规划、生命价值等课题展开。每一个教学内容单独列为一章,在2~3课时内完成,以“第2章:完善自我——大学生的自我意识”为例,从自我意识的定义、相关理论和意义讲起,向大学生呈现自我意识的变化及特点,明确完善自我的途径与方法。北京师范大学的“大学心理”<sup>②</sup>是教学计划中承担普及性教育责任的一门课程,其编辑方式就有自身的特点,从普通心理学的视角出发,结合学生生活中的心理现象,从心理的物质基础、人格特点、人际交往、社会心理、情绪、心理发展、心理测验和心理研究方法等多个角度,向大学生传播心理知识。以“第4章:人格与你”为例,从人格的研究意义入手,介绍了人格类型理论和人格特质理论,进而分析人格完善的路径与方法。从这两所高校的课程教学内容设计来看,教学目标相同,都是使大学生了解心理健康知识,提升心理素质,但是教学的侧重有所不同,首都师范大学的课程从专题出发,针对大学生面临的主要心理问题的不同侧面进行设计,北京师范大学则从一般性的心理现象入手,从心理学在大学生成长中的应用入手进行设计。除此之外,浙江大学马建青、王东莉、沈晓红编写的《大学生心理卫生》<sup>③</sup>教材侧重心理卫生知识的讲授,清华大学樊富珉、南京大学费俊峰编写的《大学生心理健康十六讲》<sup>④</sup>是国家精品视频公开课“大学生心理健康”(清华大学樊富珉教授主讲)的配套教材,采用积极心理学的理念和团体心理辅导的方法,以专题的形式设计教学内容。因此,面对学生的不同特点,设计符合本校学生实际的校本教材是提升教学实效的具体方法和有效策略。研究者所在的高校从2006年起对本校学生的个性特征和心理健康水平进行普查性评估,并对结果进行分析,发现学生的人际交往敏感、躯体化等问题是本校学生的主要心理问题,适应能力和情绪管理较弱,部分学生学习能力和学习习惯不良,男生的心理健康问题检出率比女生高。针对这些比较稳定的特点,研究者团队以心理适应、学习方法、人际交往、情绪管理、自我接纳等主题为重点,编写了《大学生心理素质训练》<sup>⑤</sup>教材。为了实现全面提升大学生心理素质的教学目标,结合课内外教学系统,整理储备大学生心理素质教育课程的教材资

① 蔺桂瑞,杨芷英.大学生心理健康与人生发展——成长从关爱心灵开始[M].北京:高等教育出版社.2010.

② 聂振伟.大学心理[M].北京:中国人民大学出版.2009.

③ 马建青,王东莉,沈晓红.大学生心理卫生[M].杭州:浙江大学出版社.2003.

④ 樊富珉,费俊峰.大学生心理健康十六讲[M].北京:高等教育出版社.2013.

⑤ 汪艳丽,李斌,晏宁.大学生心理素质训练[M].北京:电子工业出版社.2016.

源和网络资源。教材资源包括《大学生心理素质训练》《大学生心理健康教育》《职业生涯规划》等5本教材。网络资源主要包括大学生心理素质教育网站、课程网络学堂、教学资源库（视频、音频）、教学案例集（《心理访谈》资料、学生咨询案例、团体活动案例）、多媒体素材（教学录像、心理科普、影视资料、电子书籍、心理健康教育类图片库等），以及课件体系（教师课件、网上资源、学生自制课件等）、心理测评系统、工具软件（心理实验软件、统计软件、测量软件、网页、视频制作软件）等。

### 5.1.2 应用体验式、互动性的CTEF教学方法

瑞士心理学家让·皮亚杰认为“好的教法可以增强学生的效能，甚至加速他们的精神成长而无所损害”。<sup>①</sup>体验式的教学方法是心理健康教育要素客体的主体性作用发挥的重要载体，互动式的教学方法是增强主体性的另外一个侧面，是学生接受程度较高的教学方法，“我们自己创造着我们的历史”<sup>②</sup>，只有在体验和应用中，知识才能转化为能力，而且心理健康教育不同于学科教育，对于数学学习，我们可以以计算能力的提升测查学习的效果；对于语文学习，我们可以通过词汇量的增加来测查学习效果。而对于心理健康知识的学习，我们的效标就难以显化，研究中把心理健康水平的提升作为首要的衡量标准，但心理健康本身的测查需要依托复杂的量化和质性研究的指标，因此学生在课堂中的参与度是一个很好的可以衡量教学效果的指标，参与体验本身就是学习和发展的过程，由于前期知识框架和积累的不同，不同的学生体验后的表现有所不同，但是体验本身就是最好的疗愈，结合大学生心理健康教育课程的具体内容，研究者设计了CTEF教学方法，以体验式和互动性为核心，增强了学生的心理健康水平，提升了教学的实效性。

CTEF教学方法将课程教学分为四个步骤，是一种首先通过案例引入（Case），然后阐述基本理论（Theory），接着进行体验练习（Experience），最后分享反馈（Feedback）的教学方法。这是通过学生的理论认知、情感体验和感悟反馈，在实践中习得新知识、新技能和新方法的教学设计。设计的理念是将显性课程和隐性课程相结合，提升教学方法的主体性参与，解决教学方法实践不足的问题。这一方法就课程设计本身来说发挥案例教学、团体辅导等参与互动性强的方式方法的作用，增强课程本身的吸引力，另外整合学校心理健康教育的资源，充分利用校园文化活动在大学生心理健康教育中的影响力，发挥隐性课程作用，大学生在活动中潜移默化地接受教育，提升实际效果。

首先，案例引入。案例教学是课程教学中常用的教学方式，促进学生对理论的理解，有具象化的功能，来源于实际生活和经典实验的案例，能够激发学生的学习兴趣，引导学生对教学内容进行探索和思考，促进课堂内容的导入。对于大学生心理健康教育类课程来说，能够应用的案例包括：心理学经典实验、社会时事焦点事件和典型的学生心理困扰案

① 转引自沈壮海. 思想政治教育有效性研究(第二版)[M]. 武汉: 武汉大学出版社. 2008:92.

安克杰. 当前高校思想政治理论课实践教学困境及创新路径[J]. 济南: 科技信息, 2010, (32):1-2.

② 《马克思恩格斯选集》第4卷[M]. 北京: 人民出版社. 1995:696.



例，主要考虑案例的典型性和时效性，形式可以是讲述，也可以采用视频的形式。研究者连续 4 个学年对大学生心理健康教育课程的设置内容及方式进行问卷调查，对 331 名学生的反馈进行了统计，发现学生认为电影视频、心理测试和案例分析是学生最喜欢的教学方式，分别占学生总数的 34.1%、29.7% 和 24.5%，因此案例引入尤其是视频形式能够较好地激发学生的学习兴趣，提升教学的有效性。根据教育部《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》<sup>①</sup>，课程教学的主要内容包括：心理健康的基础知识、自我认知、人格发展、适应、生涯规划、学习心理、情绪管理、人际交往、恋爱心理、压力管理与挫折应对、生命教育等。针对这些内容，可以选择的案例如表 16 所示。

表 16 根据不同教学内容可选择的案例

序 号	教学主题	案例引入 <sup>②</sup>
1	心理健康的基础知识	心理的本质的论述：心理是脑的机能，心理是大脑对客观现实主观能动的反应。（大脑解剖结构图、狼孩的故事、双关图）
2	适应能力	李某从郊县的一所普通中学考上大学，来到校园他愈发的感觉这里和高中老师激励自己时所描述的“象牙塔”不一样，而且，想着“高考结束后就再也不拼命了”的李某发现，他与同班同学无论是在学习上还是生活上都还有很多地方需要“大力努力”。面对这些，李某失落的不行，总想着要是……该多好呀！日子就这样一天一天过去了……
3	自我认知	卡耐基在《人性的弱点》开篇讲了一个故事，一个枪手——被警察描述为“杀人不眨眼”的杀手——是这样认识自己的：他说自己有一颗“不会伤害任何人的仁慈的心”。显然，这个杀手没有一个合理的自我意识，从而祸害了自己和他人
4	学习能力	最强大脑的记忆术
5	创新能力	橡皮铅笔是怎样产生的？美国有位名叫海曼的画家，画技平平，但很勤奋，整天用铅笔在画板上画素描，忙个不停。有时画得不好需要擦掉，橡皮一时找不到，找到橡皮擦好之后，又要再画时，可铅笔又不知道放哪儿去了，这使他很烦躁。一天，他突发奇想，将橡皮用铁丝固定在铅笔顶端，不久便有了专门生产这种铅笔的工厂，海曼由此成了富翁。将橡皮和铅笔组合起来成为橡皮铅笔，这就是创新
6	人际交往	感觉剥夺实验
7	恋爱心理	印度学者古普塔（U.Gupta, 1982）等研究：研究者访问了印度西北部城市斋浦尔的 50 对夫妻，发现由爱情结合的夫妻婚后 5 年，彼此爱的情感会不断减少；与此形成鲜明对照的是，由家庭之命而结合的夫妻，开始的爱情水平并不高，但他们的感情会慢慢增加，5 年后后大大地超过了因爱而结合的夫妻们
8	情绪管理	情绪识别实验
9	生命意义	2015 年 12 月 30 日晚，某大学一名大一男学生小冉（化名）从学校教学楼五楼跳楼自杀。他是班长，还加入了各种社团，外向热情，最后留下了长文以这种方式结束了生命。2016 年 6 月 10 日，刚参加完高考的小斯（化名），18 岁，小斯在 QQ 空间留下诸多轻生的言语后，选择了跳江自杀
10	幸福感	“格兰特幸福公式”的实验

① 教育部办公厅关于印发《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》的通知. 教思政厅[2011]5 号.

② 汪艳丽，李斌，晏宁. 大学生心理素质训练[M]. 北京：电子工业出版社. 2016.



第二步基本理论。作为一门理论学科，大学生心理健康教育课程根据教学大纲要求，学生需要了解和掌握的基础理论，涉及到普通心理学、人格心理学、心理卫生学、发展心理学等方面。根据目前的大学生心理健康教育课程的设置，大多数高校以必修课程+选修课程的形式开课，对于必修课程来说基本理论主要包括：心理健康的基础知识，心理训练的基本方法，自我意识的发展理论，人际交往的基本理论，情绪管理的基本理论等方面。对于选修课程来说的基本理论主要依据课程的主要内容设计，如：北京师范大学开设的“影像中的生死学”，主要涉及生死学理论、生命价值和生命意义等；首都经济贸易大学开设的“健康人格心理学”，主要涉及8位心理学家对人格的理论界定等。综合而言，基本理论的阐述是课程的核心，对基本理论的阐述明晰与否直接关系到课程的实际效果，与是否能提升学生的心理健康有关性的作用。在阐述理论的内容上，需要与课程主题密切相关。以必修课程为例，心理卫生学的基础知识如“什么是心理健康？”是一个必须要学生掌握的理论问题，在阐释的过程中，教师需要明确心理健康概念的发展沿革、实际蕴含的意义、外在的表现等多方面的内容，尤其是由生物学模式到积极心理学模式的转化，是一个重大的发展而且也是掌握心理健康概念的核心，需要教师着重阐明。在阐述理论的方法上，让学生直接参与是一种能够促进掌握效果的方法。如：布置学生的课前短讲，要求学生以本节内容的主题提前准备相关内容，并在课程开始请小组进行汇报，这样可以请学生提前投入到学习的主要章节内容中去，学生讲、学生听的方式可以使基本理论的阐述更加有的放矢，而且有助于教师掌握学生理解理论的程度，把握课程中引领讲授理论的深度和广度。通过这样的师生互动，达到对理论掌握循环上升的目的。

第三步体验练习。课程设计的核心是“课堂体验”和“课外体验”（见图14），依据教学目标和教学内容，在案例引入提起学生兴趣、阐述基本理论的基础上，通过设计符合学生需要的显性课程的课堂体验活动以及隐性课程的课外体验活动，使学生亲身体验理论的应用。课堂体验以课内体验式教学活动为载体，针对提升大学生积极心理品质的不同侧面，进行深入细致的辅导和训练；课外体验，以学生在课外写成长日志、课外拓展训练、校外实训、网络学堂等方式，夯实学生情感体验和行为目标。体验式的课程增强了教育的针对性，促进行为的转化。体验式教学的方法是马克思“现实的人”的论述的具体体现，人作为实际的存在，只有在体验和生活中，才能获得真正的成长和学习。体验式的学习强调知识与任务，学生根据问题，通过参与解决问题的任务在活动中学习提升，学生在教学过程中是参与者也是组织者，每个教学环节都需要学生的主体性的投入，将知识与获得知识和应用知识的情境相融合。对于课程的总体设计来说，理论讲授与体验实践的学时分配可以达到1:1。通过体验式的活动，使学生在接纳、平等氛围中了解自己的行为和情绪，解决心理困扰，促进心理发展。

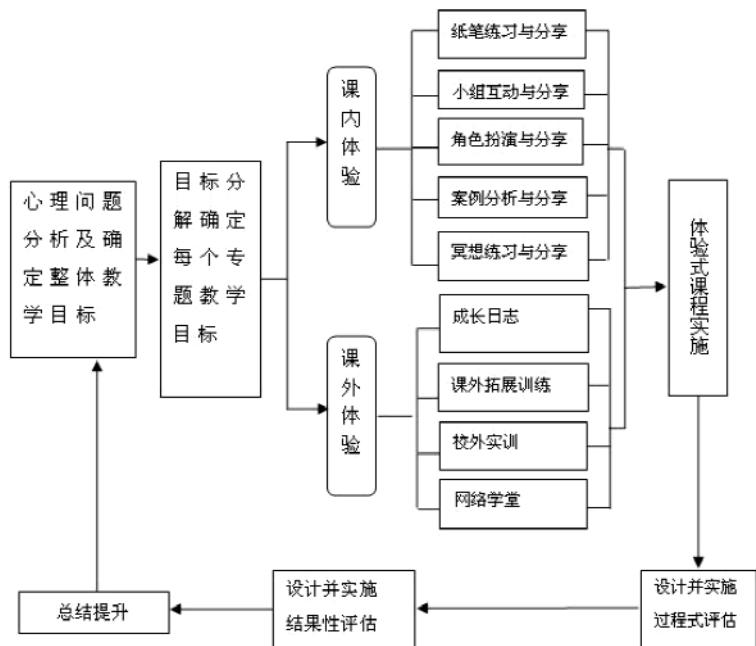


图 14 课内外双体验课程教学设计

第四步反馈感悟。这是课程教学方法中针对结果的部分，是对教学过程的总结，也是对学生心理健康的又一个程度上的促进。理论和体验需要依托反馈夯实，反馈的主要形式可以包括书面反馈和口头反馈两种，一般采用二者结合的方式。反馈的重点是及时性和反复性，及时性是指针对教学内容要及时反馈，学生针对案例的观点想法，针对基础理论的认识，针对体验的感悟都需要及时地在课堂上通过个体分享和小组代表分享等方式进行。反复性是指不但需要针对每一门课程每一个教学环节进行反馈感悟，而且针对章节内容和课程内容也要通过撰写活动体会、课程成长报告等形式进行反馈，教师要针对这些反馈进行评价。这样，能够使互动体验的效果得到增强，提升课程的实际效果。在研究者授课的“大学生心理素质训练”课程中，每一门课程都有一个专门的反馈环节和内容，自我认识的章节通过学生撰写对课堂体验活动“20个我”的感受来进行；人际交往的章节，请学生在课堂上在小组内对“盲行”活动的体验进行分享，之后再请小组代表进行全班的分享；在生命意义的章节，对“我的五样”活动的感受作为作业。学生通过这些活动反馈，将自己在体验活动中的所思所感记录下来，这样就使活动有了灵魂，能够将理论落地，真正使学生体会到课程内容与自己的心理健康的关系，体会到课程对心理健康的促进作用。

### 5.1.3 采取小组学习、过程考核的教学管理

小组学习和过程考核解决了教学管理不规范的问题。教学管理包括课程的计划、组织和实施的整个过程。小组学习即团队项目运作，指在课程中采取分组学习的方式，以团队

学习、合作学习的模式，开展整个教学。在结果导向为主，学生以上课拿学分为目标的思想占一定比例的背景下，强调对学习过程的考核。两者的结合可以有效避免教学管理中学生投入不够，无效学习行为多的问题。

小组学习是被实践证明的有效促进教学效果的方法。对于心理健康类课程来说，需要在分组和小组任务的设置两个方面着重注意课程方法的设计安排。分组的环节在操作上一般有两种方式，一种是学生自愿组合，学生一般会按照宿舍、关系亲疏来结成自己的小组，这种分组方式有利于课后学生更多的交流，学生较为熟悉，可以迅速建立小组，但是不足之处是由于较为熟悉对于课程中有些内容有意掩饰；另外的方式是根据一些教师制定的规则随机分组，这种分组有利于学生在课堂中体验新的人际关系形成，学生觉得新鲜感兴趣，但是不足之处是，需要在小组建设上花的时间较多，课后不利于联系和完成小组作业练习。两种方式各有优缺点，可以根据教师的实际授课经验、班级学生的基本特点等实际情况进行选择。为了小组更好地发挥，需要设计符合学生近期水平的小组任务，也就是说，学生经过努力能够达到的目标任务，如：设计组名、组徽等小组建设任务，根据教学内容的主题设计课前短讲等理论讲授任务；互动活动结束后的小组讨论任务等。

过程考核是指需要对教学全过程进行考核，不仅仅根据课程考试的分数作为评价学生课程效果的标准。过程考核是相对于结果考核而言的，对于课程教学的评分贯穿整个教学过程，而不仅仅依托最终纸笔知识性考核的形式。心理健康教育类课程教学的最终目标是培养积极自信健康阳光的人才，实现学生全面可持续性的发展。在教学过程中应始终关注学生的发展和能力的培养。改革考核方式，实行“课程负责人制”，并逐步构建起“学生为主、教师导学、理论实践相融合”的教学模式。学生学习成果评价的多元化，创新了多元化、过程性的考核方式，重视教学过程中的学生体验，设置了以成长日志、调研报告、情景体验等过程性考核为主，试卷考试为辅的多元化、过程性的考核方式。要提升课程教学的实际效果，通过课程教学提升大学生的心理健康水平，主要体现在对心理健康知识和理论的了解和掌握，提升基本的心理素质，知晓遇到困扰后的求助方式，做到主动寻求专业帮助，因此，不能以分数论英雄，需要对学生进行全过程的考核。首先对参与章节中体验活动的情况对学生课程的参与情况和体现出的心理特点进行评价。CTEF 教学法的核心是互动体验性，学生只有参与到课程中才能够得到体验经历成长，因此对体验互动的反馈的考核是必要的，一方面考核是结果评价的一部分，另一方面考核能够帮助学生促进对参与互动的投入度。其次对小组学习的效果进行评价，发挥学生的主体性，请小组的组长和成员对小组任务的表现进行评价，根据学生的投入度，小组任务的评分等综合考量。最后对结课论文进行评价，综合学生参与课程的收获与体会，重点评价包括学生对理论的掌握和互动体验的反馈两个部分。

最后需要强调的是，依托教研室的课程教研活动进行课程的计划、组织和实施。对于大学生心理健康教育类的课程来说，授课教师的队伍以心理健康教育专职教师和学生辅导员所组成，以研究者所在的高校为例，75%的教师是专职学生辅导员，对心理健康教育相关理论知识掌握和实践能力不足，因此需要强调规范集体备课和教学督导制度，也可以采



取说课比赛、教学技能比赛、微课比赛等形式。以赛代练，促进教师水平的提升和教学效果的提升。

## 5.2 建构三维发展性咨询辅导模式，提升咨询辅导实效性

三维发展性咨询辅导模式是指由心理咨询师、辅导员和学生开展的心理咨询和辅导工作的有机结合。在教育实践中，发展性咨询和辅导是大学生心理健康教育的有效模式，是心理健康教育区别于思想政治教育其他内容的关键点，夯实发展性咨询和辅导是大学生心理健康教育实效性的重要组成部分，建构发展性心理咨询、心理辅导、朋辈辅导的三维模式，三个维度各有侧重又相互渗透补充，是有效解决心理咨询专业水平不高这个问题的具体策略。

### 5.2.1 一维：心理咨询师心理咨询

心理咨询师的心理咨询主要指高校专职从事心理健康教育的教师以及高校心理健康教育机构所聘请的兼职心理咨询师面对学生开展的个体咨询、团体咨询和危机干预工作。这是大学生心理健康教育工作的基础，也是心理健康教育工作区别于其他形式的思想政治教育工作的主要内容，是提升咨询工作实效性的首要维度。心理咨询师的心理咨询工作需要把握好学生心理咨询求助特点、加强心理咨询宣传力度、明确心理咨询伦理、加强过程效果监控等方面着重开展。

第一，要把握学生心理咨询求助特点，对学生的基本心理发展特征有预见性的判断。在把握大学生总体求助的特点的基础上，通过对咨询服务的统计数据进行分析整理，探索学生求助规律，摸索出符合本校实际的学生求助特点开展工作。以研究者所在高校为例，通过对求助个案的人口学资料分析发现求助的学生主要分布在一年级心理普查的访谈后，而春季、秋季心理危机排查中重点关注的同学，87.5%的学生并没有接受校内的心理咨询服务。因此，对心理普查之后的约谈是心理咨询工作的切入点，要重视心理普查工作的组织，遵循知情同意的原则，把心理普查工作的过程当作一次很好的宣传心理健康教育知识的机会，可以将心理普查工作与大学生心理健康教育必修课程相结合，在课程学时内安排普查，一方面提升学生对心理测评本身的了解，另一方面提升学生的参与度。另外，研究者分析了北京师范大学心理咨询中心和清华大学心理咨询中心 2013 年心理咨询接待情况的统计<sup>①</sup>，在求助学生的性别比例上，北京师范大学求助学生的性别（男：女）比例是 268:956，清华

<sup>①</sup> 北京市高教学会大学生心理咨询专业委员会 2013 年年度总结（内部资料）。

大学为 797:587, 这个比例与高校学生生源特点有关, 相对而言, 女生的求助比率较高; 在求助学生的年级差异上, 求助学生各年级比率相似; 在求助问题上, 以精神类疾病诊断为症状程度的关注重点, 其他的咨询问题以情绪、人际关系、情感和个人成长为主; 在求助时间上, 4月、5月、10月和11月是工作开展较为集中的时间。高校心理健康教育工作可以针对这些规律开展宣传服务, 心理咨询师也可以有的放矢地针对特定主题, 组织团体咨询等方式开展工作, 提升工作的实际效果。以北京师范大学2016—2017学期开展的团体辅导为例, 共包括7个主题, 分别为:《真实的自我》(8次, 20人)《认真自己, 爱自己》(2次, 30人)《曼陀罗绘画情绪体验小组》(8次, 20人)《“与抑郁积极共处”心灵成长小组》(8次, 12人)《遇见最美的自己—舞动个人成长小组》(2天), 《爱上双人舞—亲密关系舞动小组》(8次, 12人), 《创造性戏剧体验小组》(6次, 12人), 分别针对自我认识、亲密关系、情绪体验和调节开展相应的工作。针对性的团体更有助于深入地了解主题内容, 进行有效的教育。

第二, 要加强对心理咨询的宣传力度。作为三维模式中专业性最强的一个维度, 心理咨询师需要面对大学生对心理咨询的污名化, 要加大对心理咨询等心理健康教育知识的宣传力度, 尤其关注对学校心理健康教育中心的宣传。要充分利用新媒体技术, 可以采用微信公众号、微博平台、网络媒体等大学生喜闻乐见的形式, 让心理健康教育贴近学生。同时重视心理健康教育中心的环境建设, 让学生体会到温暖温馨, 有家的温暖, 才能够放松身心。

第三, 要明确心理咨询伦理, 明晰咨询流程和转介界限。咨询伦理是从事心理咨询行业必须遵守的守则, 高校的心理咨询师有责任和义务在秉持和传播咨询伦理的过程中发挥积极作用。首先, 咨询师自身在心理咨询的过程中, 要严格遵守咨询流程和原则。然后, 心理咨询师有责任保证自身的专业水平, 对于学生反映的问题, 能够准确判断其问题程度。鉴于我国心理健康教育专职教师专业临床工作能力不强的现状, 要加强对心理诊断技术技能的掌握。另外, 心理咨询师需要对专业技能进行持续不断的培训、督导等学习和交流, 要求在一定工作经验的基础上对法律法规及实践经验进行充分的理解和结合。最后, 对于超出自身专业能力水平的个案, 要及时转介到专科医院。

第四, 要加强对心理咨询过程效果的研究。过程效果研究是对咨询效果的评估, 其中也应该包括对咨询理论本身的研究。心理咨询师要根据中国国情, 有意识地将西方心理学思想与中国传统文化相结合, 从中国文化和社会发展的背景下理解学生心理问题的成因, 陪伴和引领学生认识自己, 接纳自己, 帮助自己。在此基础上, 认真接待的学生咨询做出记录和分析, 对治疗关系、咨访同盟等疗效因子做出理论上的概括和研究, 并将研究成果应用于实践, 在咨询实践中更加有效地帮助到学生。

### 5.2.2 二维: 辅导员日常心理辅导

辅导员日常心理辅导是指高校辅导员在日常思想政治教育工作中, 面对学生开展的辅



导工作,主要包括个别辅导和团体辅导。大学生心理健康教育实效性无论是覆盖面的扩展,还是助力成长作用的产生都与思想政治教育相结合的开展工作密不可分。时任教育部思想政治工作司司长冯刚在2013年全国高职院校心理健康教育学术年会上的讲话指出,“紧密结合大学生思想政治教育体系这个基本前提,坚持把心理健康教育作为大学生思想政治教育的重要组成部分,系统设计,整体推进”<sup>①</sup>。将辅导员日常心理辅导工作纳入心理健康教育的重要范畴是心理健康教育与思想政治教育相结合的最主要载体,也是具有我国自身特色的大学生心理健康教育方式。

20世纪80年代中期,大学生心理健康教育就一批从事思想政治教育和心理学工作的先行者们发现的,教育实效性不高的原因之一是将学生思想问题和心理问题混为一谈,需要借鉴心理学的方法和手段,分析和解决学生的心理问题,大量工作实践表明,个体的咨询和辅导等方式方法可以有效地帮助大学生处理社会转型期的心理矛盾和困扰。心理健康教育的普及化阶段和专业化阶段,教育者发现很多心理问题的产生,不仅仅是单纯的心理因素,还包括了思想信念和价值信仰问题。因此,要把心理健康教育与思想政治教育、与学生工作融合起来,通过多学科的综合运用<sup>②</sup>,加强对大学生认识上的理解,情感上的交流,在促进学生发展和健康成长的目标下,尊重学生身心发展规律和教育规律,优化配置和充分利用教育资源,提高思想政治工作质量和教育整体效果。在工作实践中,将辅导员日常心理辅导工作纳入心理健康教育的重要范畴也是有效提升教育实效性的方式,在访谈中,某高校心理咨询中心主任指出“每个院系负责心理健康教育工作的辅导员要有一定的专业素质。最好把他们发展到我们的课程团队里来,一起给学生上心理健康课。这样他们能更多地接触这方面的知识,然后我们再给他们进行大量的培训。另一方面就是深度辅导,辅导员对学生的深度辅导,我们感觉特别有效。因前年有一个学期我们学校刚刚实施深度辅导,结果那一年我们的咨询量大幅度地下降。所以我就想很可能一些日常的心理问题,在院系通过老师就得到解决了,转介到中心的就是需要专业求助的那些稍微严重的同学。”

辅导员日常心理辅导的具体做法主要包括与学生谈话、班团会中采用团体辅导的方式,在危机干预中保持对学生的联系等。

首先,辅导员可以用心理辅导的方式与学生沟通交流。人本主义心理学家美国心理学家卡尔·罗杰斯提出了心理辅导的原则:真诚、保密和无条件地积极关注,这种基本的理念得到了广大心理咨询师的接纳和认同,对于辅导员工作也同样适用。对于大学生心理健康教育而言,尊重学生个体差异和信任学生有自我康复的能力是个体辅导的核心理念。在日常思想政治教育过程中,相信学生具有自我实现的潜能,采用支持、接纳和陪伴的态度进行学生工作,在学生面对问题困扰时,能够应用心理辅导的方法和手段,去倾听学生、

① 冯刚. 坚持立德树人 注重提升质量 扎实推进大学生心理健康教育工作创新发展[J]. 思想政治教育研究, 2014, (01):1-4.

② 冯刚. 坚持立德树人 注重提升质量 扎实推进大学生心理健康教育工作创新发展[J]. 思想政治教育研究, 2014, (01):1-4.

了解学生、陪伴学生，与学生一起走过困难期，可以有效地应对和处理学生成长中遇到的困惑和困扰。

第二，辅导员可以将团体辅导作为开展班级活动的形式。从团体辅导的效果看，新生入学的团体辅导活动，有助于扩大心理健康教育的影响力，促进班级团队建设，促进学生对新集体的适应和融合，是一种有效的教育载体。团体辅导以其受众广、形式多样的特点，更适合我国班级建制背景下的学生思想政治教育工作。根据学校学生的基本特点，开展主题性工作坊。相对于大型讲座和团体咨询，一次性的工作坊形式的团体辅导具有覆盖范围广、时效性强、针对性强等特点。把新生团队拓展和班级团体辅导设置为心理健康教育活动的主要形式，一方面，可以加强学生对心理活动专业性的感知，另一方面，可以提升心理活动的目标性和针对性。根据学生需求，设置主题鲜明的团体辅导。工作坊的内容根据学生的需求设定，访谈中李老师谈到“我切身感受到，研究记忆、注意力等认知心理的价值，作为学生，他们各种各样的心理问题，多数源于学习问题，也就是记忆、注意等问题，不把这些问题解决好，光空谈自信，谈自我效能，是没有意义的。上周我为学生做的工作坊题目就是《教你几招记忆术》。”

第三，辅导员在危机干预的过程中发挥着发现者和联系者的作用。辅导员与学生接触密切，能够主动发现和及时解决大学生的心理困扰，对于有严重心理困扰的学生，在日常生活和学习中是有明显的症状和迹象的，作为辅导员，能够了解学生的心理特点和发展情况，并且根据自己掌握的心理学尤其是症状分类的判定与经验，发现学生问题，转介到高校心理健康教育专门机构或通过医务部门转介到精神科医院，能够及时有效地处理心理危机。在学生复学后，对学生有联系和沟通的责任，保持与学生的联系，关心学生的生活，有助于学生心理健康的恢复和心理健康的成长。

### 5.2.3 三维：学生朋辈辅导

大学生朋辈辅导（也称为朋辈帮助、同伴教育、半专业咨询、辅助性咨询）是指具有心理健康基础知识和助人基本技能的学生，面对同龄群体开展的心理辅导过程。作为专业心理咨询的有益补充，相对而言，被界定为“准心理咨询”。张元洪认为“朋辈辅导既是一种方法，也是一种理念<sup>①</sup>。它的基本前提是如果给予人们一些机会和指导，他们就有能力解决自己的大部分问题。”<sup>②</sup>朋辈辅导可以发挥学生的主动性和参与性，从社会学习理论的角度，亲身体验和榜样示范可以有效地激发自我效能，从而带动更多的学生参与和投入到心理健康的促进中去。

① 张元洪. 高校开展大学生朋辈心理辅导工作的理论与实践探讨[J]. 思想政治教育研究, 2015, 06:121-123.

② [美] 文森特·J·丹德烈亚, 彼得萨洛维著, 朋辈心理咨询技巧、伦理与视角 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2013(3):4.



从图 15 可以看到,大学生遇到心理困扰时,通过知心朋友或同学、室友求助的比例达到了 46.24%, 占所有求助比例之首, 因此培训和培养一支具有心理辅导知识的朋辈辅导员队伍是能够有效提升大学生心理健康水平的途径。朋辈辅导员队伍工作开展的基本原则是在专业的指导下, 开展对同龄人的心理帮助工作, 要遵循的专业的伦理原则。如: 保密的原则、界限的原则等。高校在班级中设置了心理委员作为大学生心理健康教育工作的重要抓手, 而由于高校学生生活多集中在宿舍, 宿舍长在大学生的生活关心和行为了解上有着天然的优势, 因此, 这两支队伍成为了开展朋辈辅导的依托力量。而针对这些学生的培训和工作开展的流程规范成为了开展教育工作的重要前提。要明确朋辈辅导员是班级心理委员和宿舍长队伍中经选拔的适合进行辅导工作的学生, 并不是每位心理委员或宿舍长都适合朋辈辅导的工作, 但都可以成为心理健康知识的传播者。在这一前提下, 朋辈辅导员的培训就分成了三个层次, 第一个层面, 以知识传播为重点, 组织开展心理健康主题下学生喜闻乐见的活动, 营造积极健康向上的教育氛围。以北京联合大学商务学院为例, 提出了“愿每个人都成为播洒心灵阳光的使者”的理念, 强化学生骨干作为健康知识的传播者和积极氛围的营造者的形象, 主要的培训重点是: 普及心理健康知识, 如: 什么是心理健康、积极心理学的理念、大学生主要的学习、人际交往、恋爱、职业发展困扰及应对等; 第二个层面, 以监控和预防心理危机为重点, 了解和掌握宿舍、班级学生心理特点和动态, 及时监控和反馈学生心理危机, 起到危机预警的作用, 主要的培训重点是: 大学生常见问题识别, 抑郁症、焦虑症等常见精神类疾病、进食障碍等识别, 哀伤和丧失等问题的基本处理, 宿舍关系、自我认同、家庭关系等<sup>①</sup>; 第三个层面, 以发挥朋辈辅导的心理疏导作用为重点, 掌握心理咨询的基本技巧, 主要的培训重点是: 个体咨询基本技能、团体辅导基本理论与实践、个体自我成长等。

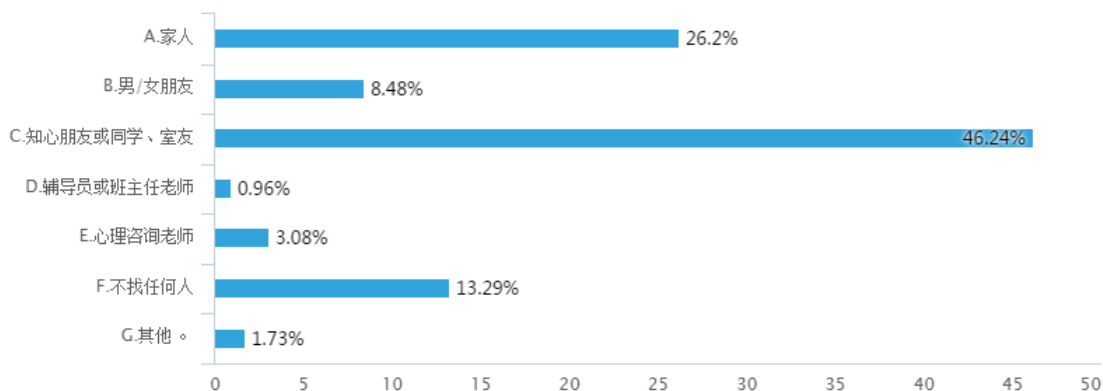


图 15 大学生遇到心理困扰时的求助对象比例

<sup>①</sup> 周莉, 雷雳. 美国朋辈心理咨询模式及其对我国的启示——以美国斯坦福大学为例[J]. 教育理论与实践, 2016, 15:51-53.



朋辈辅导员根据所在系部学生特点,开展个体辅导和团体辅导活动。在心理健康教育工作领域,朋辈辅导员可以开展心理健康活动(525 心理健康教育活动周等)、学生心理社团活动、心理网站维护咨询预约、宣传资料制作等工作,或承担财务报销、活动协调等办公室工作。笔者在所在系部开展了“国商微学堂”的朋辈辅导活动,在对朋辈辅导员培训的基础上,学生开展了高年级学生带领一年级学生做班级工作助理,朋辈辅导员针对学生党员、学生干部和班级开展不同主题的讲座,朋辈辅导员针对学业、就业等问题对大学生开展一对一的咨询服务等方式,对大学生心理成长的促进起到了非常好的效果。

总体而言,三维发展性咨询辅导模式,可以有效激发求助动机,让不同心理健康水平和求助意愿的学生都能找到疏导的渠道,从而达到提升咨询辅导实效的目标。

### 5.3 培育和培训心理健康教育教师队伍,提升教育主体实效性

习近平总书记在全国高校思想政治工作会议中发表的重要讲话强调“要拓展选拔视野,抓好教育培训,强化实践锻炼,健全激励机制,整体推进高校党政干部和共青团干部、思想政治理论课教师和哲学社会科学课教师、辅导员班主任和心理咨询教师等队伍建设,保证这支队伍后继有人、源源不断”<sup>①</sup>。教育者的实效性是大学生心理健康教育取得实效的基础,面对目前我国高校从事心理健康教育工作的教师现状,要解决高校心理健康教育教师职业倦怠的问题,一方面,要促进心理健康教育专业建设,使心理健康教育工作后继有人,专业素质增强;另一方面,要进一步完善在职培训体系,使在职教师能够提升水平,满足学生需要,提升职业自我效能。

#### 5.3.1 加强心理健康教育专业建设

加强心理健康教育专业建设,从培养专业入手,将选拔的工作前移,从把好入口关开始,提升主体实效。将心理健康教育作为独立的专业进行建设,综合“学校心理学、思想政治教育、教育学、精神卫生学和社会工作”<sup>②</sup>等学科专业的不同侧重,明确专业定位、完善专业课程、扩大专业实践。

第一,明确专业定位。将心理健康教育作为独立的专业进行建设,究其根本原因,是

① 习近平:把思想政治工作贯穿教育教学全过程.2016年12月08日 18:11:30 来源:新华社.[http://news.xinhuanet.com/politics/2016-12/08/c\\_1120082577.htm](http://news.xinhuanet.com/politics/2016-12/08/c_1120082577.htm).

② 陆晓花.复合型队伍、高效能培训—大学生心理健康教育队伍建设的新思路[J].学理论,2012,(16):226-227.



满足人民日益发展的心理服务需要与目前提供服务的人员不足、服务不专业等现状的矛盾。目前,我国的心理健康教育已经上升到国家战略层面,成为构建和谐社会的 basic 举措之一<sup>①</sup>,归属于某个学科已经不能满足人民日益发展的需要,而急需与之相适应的人才培养提供人才的储备。我国的心理健康教育工作开展,依托心理学、思想政治教育、教育学和精神卫生学等多个学科培养的人才,这些专业从人才培养目标、课程建设和专业建设都有不同。目前,我国心理健康教育中专职心理健康教育教师队伍多来源于心理学专业,教育学一级学科下的心理学、二级学科的心理健康教育专业人才,培养以学校心理学为基础;基础心理学、发展与教育心理学、应用心理学等方向的专门人才,以北京师范大学心理学院为例,专业开设《普通心理学》《发展心理学》等专业课程。马克思主义一级学科下的思想政治教育、二级学科开设了心理健康教育研究的相关研究方向,《现代思想政治教育学概论》中将“心理健康与心理咨询研究”列为与思想政治教育直接有关的分支学科之一。<sup>②</sup>医学一级学科下的精神卫生学专业、社会学一级学科下的社会工作专业,分别针对精神科医师和社会工作者进行培养,也是从事心理健康教育的重要力量。美国的高校心理咨询归属的学科也经历了多学科的争论,一种观点认为高校心理咨询的学科归属于学校心理学,而另一种观点认为学科应独立存在,在操作层面上,由于在工作指导实践的理论和技术的来源源于心理学,因此许多高校心理咨询师站在学校心理学家的视角工作<sup>③</sup>。浙江理工大学裴学进教授于2007年获得教育部人文社会科学研究一般项目立项,开展了“大学生心理健康教育学科研究”,项目研究了境外高校心理健康教育专家发展路径等研究成果。由于我国的大学生心理健康教育最初的实际功能是回应大学生如何应对压力、解决心理问题的需求,是开展思想政治教育的一种方法,后续随着思想政治教育的个性化、发展化的趋向,在激发潜能、培养积极品质的教育功能方面发挥越来越多的作用,心理疏导作为思想政治教育内容上升至国家战略。而根源上,心理健康教育与思想政治教育在促进人的自由全面发展的培养目标上高度一致<sup>④</sup>。因此,发挥各学科在培养心理健康教育专业人才中的作用,尤其是发挥思想政治教育视域下的心理健康教育专业建设是解决人才入口问题的有效措施。

第二,完善专业课程。专业建设在加强人才培养力度的基础上,更要加强心理健康教育的理论体系建设。心理健康教育专业理论体系建设的目标是在理论的系统指导下,如何在我国的政治文化背景和教育管理体制下,借鉴和吸收中国古代传统文化和西方现代心理学思想,开展具有中国特色的心理健康教育实践。开展的研究方向主要包括五个方面:心理健康教育学,研究心理健康教育的基本范畴、基本问题和基本方法;心理健康教育史,研究心理健康教育的发展脉络、代表人物和经验教训;比较心理健康教育学,研究心理健康教育的中外比较;心理健康教育研究方法,研究开展专业研究的方法及操作;心理健康教育经典选读,研究专业经典著作。专业的学生可以通过这五个方面的研究,掌握本专业

① 裴学进. 改革开放以来心理健康教育的发展脉络与启迪[J]. 中国高教研究. 2009年第9期: 75-78.

② 张耀灿, 郑永廷等著: 现代思想政治教育学[M]. 人民出版社. 2006: 34.

③ 约翰·麦克里奥德, 潘洁译: 心理咨询导论[M]. 上海社会科学出版社. 2006: 219.

④ 张耀灿, 郑永廷等著: 现代思想政治教育学[M]. 人民出版社. 2006: 142.

基本的研究范式和理论框架,掌握研究工具,从而开展相关的实践。

第三,扩大专业实践。专业实践主要指临床心理学和学校心理学专业的实际实践,目前高校心理健康教育人才培养专业实践不足,学生系统性参加专业实践的学时比例低。而与此同时,高校的心理咨询中心存在大部分的缺编现象,因此,供需之间急需专业设置与人才培养方面的桥梁与纽带,可以通过设置人才培养方案中的专业实践环节、设置专业建设实践基地的方式进行资源的整合与分配。一方面,促进学生的专业培养;另一方面也解决了高校编制紧缺的问题。这种做法在美国高校已经非常普遍和常见,但在我国尚未开展起来,将高校心理健康教育机构与高校心理学专业教育相结合,机构承担心理学专业人才培养的实习基地的工作,可以有效地提升高校心理健康教育师资的执业能力,在师资的入口选拔上,提供更多的候选人才。

### 5.3.2 完善教育者在职培训体系

针对在职心理健康教育队伍,通过完善在职培训体系以提升主体实效,预防职业倦怠的发生。其关键点在于科学设置培训方案、发挥专业协会作用、将培训与辅导员的专业化、职业化和专家化发展相结合。

第一,科学设置和执行培训方案。鉴于目前心理健康教育者以心理健康教育教师和辅导员为主的现状,继续教育中应根据教师的背景不同设置层次性的培训内容<sup>①</sup>,加强实践技能培训<sup>②</sup>,加强职业资格证书的考核和认证。对于教育者从新手到专家的成长中,继续教育制度起关键的作用。师资培养职业化是教育者职业生涯管理的重要组成部分,对教育者自我效能的提升有重要的促进作用。可喜的是部分高校已经认识到了职后培训的规范化的作用,在教育主管部门的主导下开展心理健康教育教师和辅导员的培训工作。以北京地区高校为例,依托7个北京市心理健康教育示范基地,推动心理健康教育教师和辅导员从专业方面的成长。表17是北京市2016年依托心理素质教育基地开展的培训计划<sup>③</sup>,从培训设置中,我们看到,在培训时间上,17个培训项目贯穿了全年,其中最多的一个月有4个培训进行。在培训对象上,涵盖广泛,累计计划培训教师(包括高校心理咨询中心的专职教师,同时面对高校辅导员队伍)980名,学生骨干300名。在培训内容上,既有基础理论也有最新进展,包括学生心理健康状况的评估和诊断、精神分析流派的心理理念与技术,新疗法和技术的培训和应用,如:萨提亚模式、焦点解决短期治疗、叙事治疗、心理剧、团体治疗、接受承诺疗法等。还包括教育者的自我成长、心理咨询的职业伦理、影像中的生命教育课程和学生骨干朋辈互助技能等培训内容。除此之外,北京市教育工委

① 梁毅,陈红,王泉川,钱铭怡,黄希庭.中国心理健康服务从业者的督导现状及相关因素[J].中国心理卫生杂志,2009,(10):685-689.

② 裴学进.大学生心理健康教育专家成长路径与建构策略[J].思想理论教育导刊.2010,04:107-110.

③ 京教工办〔2016〕8号.中共北京市委教育工作委员会办公室.关于举办2016年度北京高校心理素质教育系列培训班的通知.<http://xjc.bjedu.gov.cn/tabid/215/InfoID/27773/frtid/222/Default.aspx>.



会要求新任辅导员要取得心理咨询的辅导员职业技能培训证书，参加指令性培训并取得证书，作为从事辅导员工作的门槛条件。北京地区高校心理健康教育示范中心还常年面对心理中心的专职教师开展心理咨询案例督导作为职后教育的重要组成部分。

表 17 2016 年度北京高校心理素质教育系列培训班次表

时 间	专 题	人 数	对 象	承办基地
3 月 12 日至 5 月 14 日 (每周六)	精神病学诊断与评估	60	心理教师 辅导员	北京大学
4 月 13 日至 15 日	高校学生心理疾患的识别、诊疗与预防	70	心理教师 辅导员	首都医科大学
4 月 21 日至 23 日	心理咨询职业伦理 (四)	60	心理教师 辅导员	中国农业大学
5 月 9 日至 12 日	生命教育自我成长	60	心理教师 辅导员	首都师范大学
5 月 23 日至 25 日	人际动力团体培训	60	心理教师 辅导员	北京交通大学
6 月 6 日至 8 日	焦点解决短期治疗进阶培训 (三)	60	心理教师 辅导员	北京航空航天大学
7 月 6 日至 8 日	影像中的生命教育课程	60	心理教师 辅导员	首都师范大学
7 月 8 日至 10 日	精神分析流派核心理念与技术 (二)	60	心理教师 辅导员	北京师范大学
7 月 11 日至 13 日	接受承诺疗法 (ACT)	60	心理教师 辅导员	北京大学
7 月 14 日至 17 日	叙事治疗在大学生心理咨询中的应用 (二)	60	心理教师 辅导员	清华大学
9 月 28 日至 30 日	心理剧在高校心理咨询中的运用 (二)	60	心理教师 辅导员	北京航空航天大学
10 月 24 日至 27 日	叙事治疗在大学生心理咨询中的应用 (三)	60	心理教师 辅导员	清华大学
10 月 26 日至 28 日	学生骨干朋辈互助技能培训	300	心理社团骨干、心理委员	中国农业大学
10 月 26 日至 28 日	高校学生心理疾患的识别、诊疗与预防	70	辅导员 班主任	首都医科大学
11 月 12 日至 13 日	心理咨询职业伦理 (五)	60	心理教师 辅导员	中国农业大学
11 月 24 日至 26 日	团体辅导中级培训	60	心理教师 辅导员	北京交通大学
12 月 11 日至 14 日	萨提亚模式在自杀危机干预中的应用	60	心理教师 辅导员	北京师范大学

要取得大学生心理健康教育的实效，教育者的在职培训应规范培训内容、明确培训对象、统筹培训时间、控制培训规模。

在培训内容上，应包括五个部分：(1) 关于教育哲学和职业伦理的培训，即关于价值观、职业边界的培训。心理健康教育构建和谐社会的重要抓手，其意义已超越活动论、内容论的范畴，需要在政治和哲学的层面考虑职业的定位和发展，因此关于心理健康教育定位和发展方向的定位是培训内容不可或缺的方面；(2) 关于基础理论的培训，针对新入职的教师，开展基本理论和方法的培训，这是由我国目前从事大学生心理健康教育的教师的基本构成决定的，由于教师的学历教育中缺乏临床心理学、学校心理学、社会工作等方面

的基础理论知识,因此在入职初要把基本的教育理论夯实;(3)关于实践技术方法及应用的培训,针对有一定经验的教育者培训的主要内容,包括技术的介绍与实操,教育者开展心理健康教育时,不同教育背景和人格特质的教育者,往往秉持不同的教育方法,因此,参加多个流派的不同咨询辅导技术的学习有助于整合自身知识架构;(4)关于教育者自身的个人成长培训。“咨询师能够应用的最好工具就是自己”,甚至心理健康教育本身就是用生命影响生命的过程,因此,咨询师的个人成长培训至关重要,是培训的重点,同时也是培训时间务必保证的部分;(5)关于教育个案督导。督导是心理咨询的重要一环,是咨询师成长的必经之路,是大学生心理健康教育取得实效的重要保障,因此,面对从事个体和团体咨询工作的专职心理健康教育教师,必须要求开展个案的督导工作,保证工作的顺利开展。在培训对象上,对于心理健康教育专职教师、辅导员、学生骨干三个不同的教育者队伍,要有针对性地设计不同的培训方案和内容。其中,专职教师承担着大量的咨询的工作内容,因此培训的深度要高于后两者;辅导员承担着大量的深度辅导和排查、监控和识别的工作,而往往缺乏这方面的专业知识与技能,因此需要加大此方面的培训力度。在培训时间上,连续性的培训效果要优于一次性的单一内容培训。鼓励教育者参加同一主题的由初级到高级的培训,有助于深入了解和掌握理论内涵与操作。

第二,发挥专业协会在在职培训中的作用,重视专业伦理。培训方案的设计和执​​行离不开行政主管部门的投入,同时更需要有专业能力的行业协会在培训中发挥主导的作用。目前我国的大学生心理健康教育主要有2个协会组织,一是全国大学生心理咨询专业委员会,另一个是中国心理学会临床心理学注册工作委员会。全国大学生心理咨询专业委员会主要针对大学生心理健康教育工作开展相关研究和工作,而中国心理学会临床注册委员会更多的是在咨询师的培养和培训上工作的。在设计方案上,发挥专业优势。心理健康教育专业性强,对教育者的培训更要体现出专业性特点,因此,发挥行业协会的作用,设计和开发具有中国特色的心理健康教育培训体系,符合我国现阶段心理健康教育发展的需求。其次,在协调资源上,发挥组织优势。行业协会把心理健康教育者联合起来,能够发挥组织和协调的作用,从2007年开始,北京市依托大学生心理咨询专业委员会面向北京地区共同开展525心理健康节活动,共同确定主题,活动采取招标的形式,取得了资源的整合和合作的共赢。最后,在职业伦理上,发挥督导优势。行业协会从同行评议的角度对教育效果的评价和执业标准的审核与督导更有针对性、适切性。

第三,加强专业督导的作用<sup>①</sup>,体现在对教师专业能力的督导、机构管理的督导和学生个案的督导三个层面。督导制在心理咨询行业中是保证其专业能力、促进专业发展的重要组成部分。督导作用的发挥主要体现在心理健康教育教师在进行心理咨询、心理危机干预等工作时的专业促进。对于我国的心理健康教育工作来说,督导的管理和对新手工作者的培养任务显得不那么明确,但事实上,在专业机构的管理、考核中督导也可以发挥重要

<sup>①</sup> 赵颖. 高校心理咨询督导制的探索与实践. 高校心理健康教育发展研究[M]. 浙江工商大学出版社. 2011.



的作用。在专业能力提升的领域,在我国现阶段,中国心理学会注册系统对注册督导师进行专业的认定。各高校应有从事督导工作的专家型教师,对咨询个案进行定期的专业督导,具体的督导方式依据督导师不同的理论背景而设置,一般采用个案报告的形式,也可以设置团体形式的循环督导,通过促进教师心理咨询专业技能的基本功,督导双方确认目标和任务一致,双方在情感上有稳定的联结,沟通的模式积极,督导的角色灵活,能够满足被督导者的需求。<sup>①</sup>目前我国处于心理咨询行业快速发展的阶段,督导的水平和能力大部分还仅仅集中在对专业个案的处理方面,即通过对教师咨询或危机处理过程及其中问题的解答,促进教师的专业成长,并通过教师促进个案的心理健康发展。除此之外,督导的另外一个方面的作用是规范行业流程和管理机构运行,在这个方面,我国还需要大力的加强。由于督导师人员数量的不足,各高校不能保证都有一位或多位具有专业督导资质的教师,这种情况可以用外聘外请的方式来解决,但是,对于高校内部对大学生心理健康教育工作的规范和管理而言,外请专家督导的内容往往限于对专业性本身的探讨,而对于工作的督导不足。实际上,专业督导在实际工作中对规范和提升实际工作水平所发挥的作用也非常重要。在专职心理健康教育教师和辅导员的选聘过程中,督导应对其进行心理辅导工作的能力进行评估,避免不适合从事与学生工作的应聘者进入到岗位上。入职后,督导需要对新入职人员的职业发展进行初步的规划并保持持续沟通与关注,提升其专业能力,管理其职业生涯发展。对于专业伦理问题的督导在行业发展的过程中尤其重要,对于心理健康教育教师来说,从事心理咨询和危机干预等专业工作时,要时刻遵守咨询守则和伦理规范,对咨询记录、接待、回访流程的程序正确,文档管理规范。对于教师的专业水平有基本的评估和定位,依据专业能力要求程度将不同的教育内容分配给不同的教师处理,对于个案中扰动较多的教师进行成长性的督导咨询,对于教师不适当的执业行为进行评估和纠正甚至惩戒处理,保证机构的有序发展。对于学生个案的评估和督导,主要是对学生个案的心理健康水平进行有效的评估。面对教师提出的个案,通过督导,确定学生遇到问题的程度,对于处于学校内可以提供教育咨询的个案,做好教育方案的设计及过程的跟踪,对于心理疾病或精神障碍等超出学校能够处理范畴的个案,及时转介到医疗机构。对于疑难的学生个案或有代表性的学生个案,可以统一地督导,总结规律,对类似情况的发生提供经验性的资料。

在培训中,要注意将辅导员“专业化、职业化、专家化”建设与心理健康教育职后培训有机结合。辅导员是开展心理危机干预和心理健康教育宣传教育的重要力量,将心理健康教育作为辅导员职业发展的专业领域,培养和培育辅导员领域的心理健康教育专家。辅导员的职业化建设方向中,有一个重要的方向就是学生的心理健康教育,在辅导员职业发展过程中,有一部分对这一工作有兴趣、有一定专业能力的辅导员可以以此方向为教学、科研的重点,参加咨询辅导和督导活动,将培育心理健康教育工作队伍与辅导员专家的培养相结合,共同促进教育主体发展,为学生提供更好的服务,促进学生心理健康水平的提升。

<sup>①</sup> 樊一鸣. 心理督导过程中的重要事件对新手咨询师专业成长的影响[D]. 南京大学, 2016.

## 5.4 整合心理健康教育资源系统，提升教育环境实效性

“世界不是一成不变的事物的集合体，而是过程的集合体。”<sup>①</sup>1937年，生物学家贝塔朗菲提出了一般系统论的观点，1945年发表了《关于普通系统论》，标志着一般系统论的诞生。系统论认为，“任何事物都是特定的系统，系统是由相互作用和相互依赖的若干要素按一定结构组成的具有特殊功能的有机整体”<sup>②</sup>。“要素”是组成系统的各个部分，要素间相互联系、相互作用的方式称为“结构”，系统整体对外界的影响称为“功能”。功能的大小取决于要素的数量、质量和结构的协调性、合理性。将系统论的观点应用于大学生心理健康教育实效性提升策略的探讨中，从高校内部环境渗透、促进家校合作、通畅医校转介渠道等方面提出方案，解决教育环境协调保障不足的问题，对策的提出主要以高校教育本身出发，虽然社会政治、经济、文化因素是影响大学生心理健康的环境因素，但本研究中仅从高等教育自身入手，探寻解决之道。

### 5.4.1 促进高校环境渗透，营造人文关怀氛围

心理健康教育环境包括物质环境和精神文化环境。学校物质环境是心理健康教育环境的硬件部分，主要包括学校的内部设施，如：教学楼、实验室、图书馆、运动场、食堂等，对于开展心理健康教育来说，一个安全、温馨环境下的心理咨询中心氛围，是工作开展的物质条件，同时也是对学生实施心理健康教育的物质基础。学校的精神文明是心理健康教育环境的软件部分，包括学校的育人理念、规章制度、校风学风等，体现学校文化的底蕴，给学生以“润物细无声”的教育和影响，是教师“不在场”的教育作用发挥的重要载体，能够促进学生身心健康和健康人格的发展。另外，发挥高校内部育人合理是环境育人的重要组成部分。

第一，加强心理健康教育环境建设。校园环境是创设心理健康教育氛围的载体，高校的一草一木都可以发挥“浸染”的作用，学生能够感受心理环境的氛围，潜移默化地与环境保持趋同，将环境所倡导的价值观念同化到自己的心理建构中，形成自身的心理特征。一方面重视高校心理咨询中心硬件环境的建设，保证建设经费和使用，另一方面“在整个学校的教育过程中都应注重对学生心理健康的教育，这应视为心理健康教育的重要途径，

① 姜玲玲. 思想政治教育系统论[M]. 合肥工业大学出版社. 2012:2.

② 汪茵, 陈琼. 马克思主义理论教育原则的几点思索[J]. 浙江青年专修学院学报, 2004, (01):5-7.



尤其是全面渗透到学科教育的全过程。”<sup>①</sup>笔者所在高校的王慧文同学于 2014—2015 学年赴香港岭南大学交流学习，从对她的访谈中，集中反映了香港高校重视环境育人的特征，可以作为环境建设的经验。首先，香港岭南大学辅导服务<sup>②</sup>隶属于学生服务中心，提供该服务的员工包括一名辅导员、一名助理辅导员及各宿舍楼的管理员、高级导师、导师等数名员工。辅导服务旨在提高学生的个人发展，提高大学生的生活技能和改善他们的生活态度，以帮助他们顺利过渡和适应大学生活，协助学生接受挑战并取得学业上的成功。该服务的主要特点是心理辅导和评估，中心面向非本地本科生和研究生提供定向的课程，为有特殊需求的学生提供服务，也为学术和宿舍的工作人员提供支持，凡是岭南大学的学生都可以通过面约、电话、邮件等方式预约咨询。此外，该服务中心提供粤语、普通话、英语三种语言的咨询服务，为保证学生的咨询需求，岭南大学特别提供了 24 小时咨询热线。为了帮助交流生尽快适应香港的文化和生活习惯，全球教育办公室在交流生还未赴港时便组织预报名文化游览活动，游览的地方有：香港文化博物馆、上湾文物径、长洲岛、香港 3D 博物馆及太平山顶等，该活动均由香港本地老师和学生带队参加，充分体现香港文化及城市特色。另外一个有特色的环境资源来源于宿舍。全球教育办公室设有“伙伴计划”，参加该计划的学生均为岭南大学的本地大学生，办公室为每一名交流生都配了一名本地伙伴，本地生迎接新来的学生抵达香港，协助他们在宿舍安顿好；提供一般的指导和帮助，在香港期间，帮助他们适应岭南大学的生活和当地生活；协助规划和组织留学生参加其他跨文化活动，如国际日、生存语言课程、节日庆典和短途旅行；鼓励交换生参与校园活动。入宿前期，由学生宿舍会协助学生服务中心辅导服务的导师举办的入宿说明会在全体交流生到宿后召开，该会议以茶话会的方式举行，会上各成员首先进行自我介绍，交流生认识本宿舍楼的一名管理员、一名高级导师、三名导师及宿生会的成员，住在本宿舍楼的学生有任何问题和困惑时都可以通过公开的电话（张贴在电梯里及每一层的公共阅览处）来联系宿舍的任何一名导师或者是宿生会的成员。除了伙伴计划之外，为了更好地帮助交流生适应岭南大学和香港的日常生活，学生服务中心还为每一名交流生配备了一名当地学生舍友。在宿过程中，每逢佳节，全球教育办公室和学生服务中心会共同举办联欢会，如：入学欢迎会、新春联欢会、交流生联谊会、送别会等。学生在融入岭南大学和香港的文化生活时，也通过与各国学生之间的交流，开拓了国际视野。综合看来，岭南大学的辅导服务致力于帮助学生全面解决个人情感、教育问题和职业选择等方面的困惑：首先，帮助大学生适应大学生活，树立信心；帮助他们在学业上提高自我认识，设定个人目标；获得必要的个人发展技能。其次，协助学生提高他们的管理压力和情绪，培养解决问题的能力；改善人际关系和沟通技巧（例如：与同学、室友、朋友、家人和教授等）。最后，作为一所在国际化大都市中的大学，岭南大学充分考虑到文化差异与碰撞，为有特别需求的学生，如：国际

① 林崇德. 积极而科学地开展心理健康教育[J]. 北京师范大学学报（社会科学版），2003.（1）:37.

② <http://www.ln.edu.hk/ssc/counselling/index.html>（辅导服务）

<http://ln.edu.hk/oge/buddies/background.php>（伙伴计划）

<http://www.ln.edu.hk/campus-life/student-services/>（学生服务中心）



生、交换生、有残疾的学生，提供辅导服务与人道援助，且该服务涉及到的所有信息都被保密，并且在学生毕业后三年内销毁，没有经过学生的同意，咨询信息不会透露给任何部门，这包括学术部门、行政部门甚至学生的家庭成员。但是保密规则并不适应于学生或其他人因此事处于危险之中或者涉及法律问题。岭南大学的全方位学生辅导促进了学生全面发展，这些在学生活跃的课堂氛围和丰富多彩的业余活动中得到了充分的呈现。

第二，开展丰富多彩的校园文化活动，营造心理健康教育氛围。建设校园文化和精神带来的心理影响能够促进群体规范和凝聚力的产生。北京师范大学将每年的5月25日定为心理健康日，取其谐音“我爱我”，引导学生关注自身心理健康成长，北京市每年根据每年的学生心理特点和思想政治教育工作要求，结合社会热点问题确定主题，每年的4~5月全市各高校统一协调组织，开展心理健康教育宣传活动。在宣传教育活动开展的过程中，要突出活动主题贴近学生实际需求，才能够产生良好的宣传效果。另外，要注意活动的持续性和系统性，不要造成上半年活动扎堆，下半年冷冷清清的情况。

第三，发挥多部门协同作用应对学生心理危机。“当前学校心理健康教育的途径是多种多样的，但单纯地依靠其中某一方面的工作，学校心理健康教育的效果都是非常有限的。”<sup>①②</sup>预防、干预和转介是校内危机干预体系的三个组成部分。从危机干预本身来说，预警是最好的预防，也是成功处理危机的关键。首先，加强对学生开展生命教育。我国高校已经将教育为主重在预防的策略作为心理危机干预的重点，如：北京师范大学开设了《影像中的生死学》选修课程，围绕着生死这一议题和大学生发展过程中的成长问题，学习生死学的理论知识，开展生命教育的相关实践，促进学生的成长的思考。对于危机干预来说，提供必要的处理危机的知识，提供疏导的渠道，通过讲座、个体咨询、团体咨询等形式，提高学生预防心理危机的能力。其次，预警的关键是伸到学生中间的触角。遍布学生宿舍、班级的宿舍长和心理委员队伍，与班主任辅导员老师一起，对学生的心理及思想状态做第一时间的掌握与反馈，把握学生的心理状况，及时处理危机预警。如：某高校大一新生，开学一周后出现夜不归宿情况，宿舍同学向辅导员反映后，辅导员了解情况，学生对自己失眠后的行为不自知，辅导员立即将学生状况反映给学院心理危机干预小组并联系家长，经反复沟通，学生家长才说出该生患有抑郁症，正在服用药物，现在处于发病期，后续办理了休学手续，在家休养。目前我国大部分高校将心理普查和排查作为预警的重要手段，选择科学有效的心理测评工具，对检出学生进行约谈，建立学生心理档案。其核心是对学生心理状态的了解和把握，精准化地提供心理服务。因心理问题而休学的学生复学后，各学院、分校要建立复学学生的心理成长档案，并持续跟踪观察。

干预的核心是迅速有效。第一，对危机的判断准确，果断处理，避免时间延误加重学生危机，令学校工作被动。对于发生的危机事件，需要第一时间反应，启动干预预案，对

① 李亚真，叶一舵. 论心理健康教育在校园环境建设中的渗透[J]. 福建师范大学学报（哲学社会科学版），2004，(02):138-143.

② 吴立奇，罗书伟. 浅论心理健康教育与校园环境的关系[J]. 当代教育论坛（宏观教育研究），2007，(09):72-73.



学生进行 24 小时监护。立即通知家长在最短的时间内赶到学校,学生应马上送到合同医院精神科或专业精神卫生机构进行治疗或安抚。紧急心理危机事件发生后,最先得到消息的单位或个人,应在第一时间将紧急危机情况通知学生所在学院的学生心理危机干预工作组,并及时向学校心理危机干预领导小组汇报情况。必要时向 110 报警和拨打 120、999 求助急救。学院学生心理危机干预工作组接到情况汇报后,马上组成心理危机事件处理小组前往现场进行调查处理,如协助警方调查、帮助医生记录当事人受伤状况,维护现场并疏散与事件无关人员等。由校(院)指定的部门统一向外公布调查信息,消除不明真相人员的胡乱猜测和谣言传播。要尊重当事人的生命、尊严和名誉,不能给当事人乱扣帽子,缩小心理危机事件造成的负面影响范围;第二,持续跟进校园危机事件后续处理结果。采取心理咨询技术,帮助当事人及受影响学生减轻心理压力。如果学院开展这项工作有困难,可聘请专业人员协助进行。建立心理危机事件当事人的心理档案,定期通报学生康复情况。

转介能够保证危机干预的有效性。第一,建立健全校内心理危机干预的转介机制。在学校心理危机干预工作领导小组的领导下,建立系部、心理咨询中心、校(院)医务部门、合同医院或专业精神卫生机构的联系与协作关系网。与学生第一时间接触的辅导员、心理健康教育教师要清晰地认识到自己的专业界限,“当发现学生的情况超出了自己的能力范围,应及时将学生转介至专业人员。”<sup>①</sup>若发现学生已患有严重的心理障碍,需要进行心理治疗或住院治疗时,可将学生转介到学校的医务部门,再由医务部门转诊到合同医院或专业精神卫生机构做进一步的诊断和治疗,并报学校学生心理危机干预领导小组办公室备案。系部应与医务部门及时沟通,共同关注处于高度心理危机状态的学生发展变化状况;第二,校内外转介体系的顺畅依托于完善的心理危机干预的管理体系。心理疾病预防与危机干预工作需要在学校统一领导下,各个部门紧密协作。成立校级大学生心理危机干预领导小组,“由主管学生工作的校领导任组长,领导小组下设办公室,设在学生处。领导小组成员由学生处、心理中心、校医院、教务处、宣传部、保卫处、财务处、行政管理处、院系等部门的领导组成”<sup>②</sup>“各部门要密切协调配合,充分发挥各部门的职能,切实采取有效措施,及时防范和有效处理心理危机事件的发生或严重化。”<sup>③</sup>各系部成立学生心理危机干预工作组。由主管学生工作的院领导担任组长,工作组成员由相关部门的负责人,以及负责心理素质教育的教师组成。各学院、分校应将学生心理危机干预工作组组成情况,以及心理危机干预电话报北京联合大学学生心理危机干预领导小组办公室备案。加强队伍建设。各学院、分校要建立起一支心理素质教育教师为骨干,辅导员为主要依靠力量,学生心理委员、心理信息员为支撑力量的心理危机干预工作队伍,心理中心在领导小组的领导下需要定期为工作队伍开展心理危机识别与干预方面的讲座。

① 王蕊,孙小刚.高校辅导员对大学生心理危机干预的作用与对策[J].价值工程,2013,(23):253-254.

② 吴小兰.构建大学生心理疾病预防与危机干预体系[J].华中农业大学学报(社会科学版),2009,(04):74-78.

③ 马喜亭,刘立新.大学生心理危机干预体系中的转介机制[J].教育与职业,2012,(02):70-71.

### 5.4.2 扩展心理健康教育社会服务功能，促进家校合作育人

2016年12月，习近平在会见第一届全国文明家庭代表时发表了重要讲话指出，中国传统文化中“尊老爱幼、妻贤夫安，母慈子孝、兄友弟恭，耕读传家、勤俭持家，知书达礼、遵纪守法，家和万事兴”“中华民族传统家庭美德作为家庭文明建设的宝贵精神财富”<sup>①</sup>，再次强调要“注重家庭、注重家教、注重家风，中华民族的传统家庭美德是中华民族的重要精神力量”<sup>②</sup>。家校合作防危机重在“合作”，从理念到操作的层面，开展合作的预防、干预和转介工作。

首先，明确合作教育的理念。2011年笔者对来自14所高校的44名本科生家长进行调查<sup>③</sup>，结果发现，家长认为学生心理危机主要来源排在前三位的依次是：就业压力（93%）、人际交往和环境适应（79%）、学业（42%），但只有12%的家长认为家庭教育是导致心理困扰的原因。而对于家校合作形式上，由于家长认为大学生有独立处理问题的能力，尽管80%以上的家长认为自己可以参与学校的志愿服务活动，但是能主动参与学校教育的不足5%。由此可见，将家校合作的理念作以传播是预防心理危机的前提。理念的传播，要抓住四个关键期：第一个关键期，是高考报考录取阶段。具体做法可以是在招生简章及录取通知中，将学校教育的理念明确传达给家长，同时将家长可以了解学生状况的渠道告知家长；在报到日开展家校合作的活动，如：家长讲座、知识宣传、辅导员班主任见面等，建立合作的基础；第二个关键期，是学生在校学习期间每学年的期末。具体做法可以是布置与学生生源地相关的社会实践，有针对性和代表性地进行学生家访，布置广泛性的家长作业等。请学生将在校学习工作成果汇报给家长，而家长将自己的想法带回到学校；第三个关键期，是个别学生出现心理困扰等问题时。学校要与家长主动沟通，请家长了解学生的在校情况；第四个关键期，是学生毕业阶段。邀请家长参加学生毕业典礼，见证学生成长时刻。

其次，丰富合作的途径。一是充分利用网络，开拓家校相互了解的渠道和平台。一方面，校务公开，家长可以便捷地了解学校发展和学生情况，另一方面，学校主动了解学生家庭情况，将学生家庭和教育背景作为学生教育的重要参考信息；二是家校合作的具体形式是家长与教师的人际互动，精细化的教育是亲师互动的基础。亲师互动<sup>④</sup>是交互影响的过程，家长影响教师，教师也影响家长，这种影响是连续循环的过程，在不同的情境、以不同的形式、就不同的内容取得联络。教师可以采用谈话、讲座、团体辅导等形式，向家长分享教育内容，家长也可以从自身的角度，向教师提出教育对策的建议。教师对于学生

① 天风. 教育:文明社会人类进步的起点和归宿[J]. 教育实践与研究(B), 2016, (12):1.

② 全国妇联党组及时学习贯彻习近平总书记在第一届全国文明家庭表彰大会上的重要讲话精神[N]. 中国妇女报, 2016-12-14(A01).

③ 李斌, 邵蕊. 家校合作在大学生心理危机干预中的作用研究[J]. 北京教育(德育), 2012, 04:56-58.

④ 郝若平. 家校合作: 亲师互动对学生学习品质与心理健康的影响[D]. 北京师范大学, 2007.



情况的沟通和反馈是基于共同促进学生成长的角度,变“单向交流”为“双向互动”<sup>①</sup>。实际操作中,往往出现出了问题才沟通,甚至出了问题也不沟通的情况,或者亲师互动变成了单项的告知,使得亲师互动的结果在学生身上反应为老师告状、家长惩罚的模式,产生更加不良的效果。在具体的家校合作途径上,可以分为:知识传播、参与体验、合作干预三个层次。第一个层次,通过讲座、媒体等方式向家长传播家庭教育知识,将心理健康教育热线向家长公布;第二个层次,通过开放日、家长代表反馈等形式,请家长亲身参与课堂教学、专业培养等环节;第三个层次,通过互动和沟通,共同解决和处理学生出现的心理困扰和心理问题。

最后,严格遵守心理危机处理中的法律规范和伦理守则。根据《精神卫生法》要求,精神类问题的就医,必须取得监护人的同意,在监护人的委托下,才可以入院诊断治疗。但是在实际操作中,出现了家长不认为学生需要就医,拒不就医的情况,学校无法就此类问题进行后续的处理。危机处理的大量的时间和精力放在了说服家长上。家校合作的主要理论基础<sup>②</sup>主要包括系统生态理论和重叠领域理论。系统生态理论的代表人物霍布斯和尤里·布朗芬布伦纳<sup>③</sup>认为,青少年通过层递性的系统来接受社会影响,从直接到外围分别是:微系统(家庭、朋友、学校)、中系统(微系统中的交互关系)、外系统(社会背景)、宏系统(文化意识形态、道德观念、习俗及法律)。学生的问题与家庭、社区、学校因素都密切相关,且三者相互关联,分析和解决学生的问题需要从社会环境整体入手。重叠领域理论强调的是家庭、学校和社区共同分担教育责任,三者既独立运行又相互联系,在青少年发展中担当不同的角色,其外部模式是三者如何独立运作并合作,内部模式是三者中的和谐人际关系。因此,三者在不同的角色背景下解决学生问题,产生了家校合作的主要方式。如:教师给家长提供学生信息和技能影响家长、家长作为志愿者影响学校教育。因此,以学校为纽带,联结家庭与医院的合作系统是取得实效性的关键。

### 5.4.3 借助精神卫生服务资源,通畅校医转介渠道

高校和精神专科医院可以从建设合作制度、建立快速危机干预通道、个案专家会诊、定期信息交流、督导评估和科学研究领域开展合作<sup>④</sup>,促进学生心理危机干预的实效性发挥。

第一,加强医校联系。通过进校方式让精神科专科医院专家进行精神卫生知识宣传和专题培训、咨询专业督导,组织心理教师到医院见习实习,邀请医院相关专家到校举办公理健康知识宣传、精神卫生专题培训、心理咨询专业督导,开展问题多发领域的合作研究

① 李梓烽.从心理咨询转介个案引发的对“家校联动”的思考[J].教育教学论坛,2011,20:27-29.

② 刘衍玲,臧原,张大均.家校合作研究述评[J].心理科学.2007,30(2):400-402.

③ 雷厉,张雷.青少年心理发展[M].北京大学出版社,2003:10.

④ 马喜亭,张艳萍,王艳.大学生心理危机预防与干预的“校医合作”模式[J].江苏高教,2012,03:133-134.

等方式方法,提高高校心理健康教育工作队伍对精神疾病的识别、筛查和心理危机处理能力,对严重心理问题学生及时转介和治疗,畅通工作渠道。

第二,要建立健全学生因精神类疾病休退学制度。对于处于心理危机状态的学生,往往出现旷课、多门课程不及格和精神情绪类异常等反应,学校在对这类学生进行教育服务的关键是转介,其中核心的环节是明确学生因心理健康问题转介、休退学的处理流程。首先,转介的主体,主要包括学校医务部门、心理中心和系部辅导员,理论上讲,医对医的转介最为专业和高效,但由于高校医务部门往往无专业的精神科背景,需要由心理中心配合完成诊断,最终由系部辅导员完成整个转介流程。另外,按照高校对学生休退学的申请处理要求,学生的休学和复学,需要有严格的诊断证明。但由于家庭对于精神类疾病的羞耻感等原因,学生往往不以精神类问题作为申请理由,或者对精神类问题的诊断,不同等级医院的界定专业程度不同,诊断结果也有所不同。因此,对于大学生心理健康教育而言,需要有严格而可操作的心理疾病诊断程序及认定标准。如:对于精神类疾病休退学学生,认定三级甲等医院的诊断证明。学生复学时,需要医院开具学生可以复学的证明,但是需要学校提出要求。

第三,加强学生复学后的家校医三方合作。精神类疾病往往有一定的恢复期,所有因心理疾病复学的学生还是心理危机干预的重点对象,要与家长签订知情同意书,并对学生情况进行定期的反馈跟踪。辅导员要定期与学生谈心,在班级和宿舍中朋辈辅导员要对学生保持关注,在精神类疾病较为多发的春季等,有规律可循的关键节点对学生情况进行排查。对于处于服药期的学生,要按照医嘱服药,定期到专科医院复诊复查。

综上所述,大学生心理健康教育可以通过教学、咨询辅导、队伍建设和环境资源整合等方面的具体策略,提升教育的实效性,促进大学生心理健康在智力、情绪、人格、人际和社会适应方面的积极发展,增强教育的实际效果,让教育成果落到实处,助力学生健康成长成才。

## 结 语

心理健康是大学生成长成才的基础，心理健康教育在促进学生个人发展和社会和谐中起着重要的作用，加强大学生心理健康教育，解决教育中存在的突出问题，探索适合中国国情的教育策略，提升教育的实效性是每个思想政治教育工作者应尽的义务。

研究中针对大学生心理健康教育实效性的基本理论、发展历程、现状问题等进行分析，主要的几点认识包括：

第一，大学生的心理健康是评价大学生心理健康教育实效性的标准。心理健康是个体心理症状与心理幸福感的综合表现，包括症状的消失和幸福感的获得，是一种和谐而稳定的心理状态，在这种状态下，个体能够体验到自身的价值，并且能够与他人产生良好的人际互动。大学生心理健康的标准从发展心理学的观点来看，兼顾个体自身、个体与他人、个体与社会的协调一致，依据社会规范的要求和个人成长的需求，界定在五个方面：智力正常、情绪积极、人格健全、人际和谐和社会适应。

第二，大学生心理健康教育工作的发展历程和实际效果是教育取得实效的历史经验和现实依据。在教育发展的近 30 年中，经历了发展期（1994—2000）、普及化（2001—2010）和专业化（2011 至今）三个阶段，针对大学生心理特点因材施教，加强教师“三化”建设，发挥标准制度政策的保障作用是教育取得实效的主要经验。大学生心理健康教育实效性的实证调研结果反映了目前教育的现状：大学生心理健康总体良好，局部需关注；对心理健康教育的满意度较高，不同特点的学生群体评价存在一定的差异；心理健康教育促进了大学生认知、情感和行为的改变。

第三，影响教育实效性的主要问题是解决问题的突破口。大学生心理健康教育主体存在的主要问题是心理健康教育教师的职业倦怠，表现在个体心理压力大、工作投入度降低，对行业产生负面影响。大学生心理健康教育介体存在的主要问题：一是心理健康教育课程教学效果欠佳，表现在教学方法实践性不足，教学内容针对性不强，教学管理不规范；二是心理咨询专业水平不高，表现在部分高校个体咨询求助率不高，对咨询伦理问题重视不够，对心理咨询效果的评估和追踪不够。大学生心理健康教育环体存在的主要问题是教育环境协同保障不足，表现在部分高校人财物条件保障不足，高校各部门心理健康教育合力

尚未形成，危机干预中家校合作有待加强。大学生心理健康问题的复杂性、理论本土化研究不足、大学生心理健康教育未充分发挥德育价值导向功、缺乏教师队伍培养和职业发展体系等因素是问题产生的主要原因。

第四，针对教育要素的具体策略是提升教育实效性的有效抓手。首先，通过设置系列性、校本化课程教学内容，应用体验式、互动性的 CTEF 教学方法，采取小组学习、过程考核的教学管理，优化心理健康教育课程，提升教学实效性。其次，通过心理咨询师心理咨询、辅导员日常心理辅导和学生朋辈辅导，建构三维发展性咨询辅导模式，提升咨询辅导实效性。针对学生的不同需求，开展有层次的教育实践。然后，通过加强心理健康教育专业建设，为师资提供保障，完善教育者在职培训体系，缓解教育者的职业倦怠，培育和培训心理健康教育教师队伍，提升主体实效性。最后，通过促进高校环境渗透，营造人文关怀氛围；扩展心理健康教育社会服务功能，促进家校合作育人；借助精神卫生服务资源，通畅校医转介渠道，整合心理健康教育资源系统，提升教育环境实效性。通过这些具体策略，增强大学生心理健康教育过程的可行性和教育结果的有效性，提升大学生心理健康水平。

总体而言，研究达到了既定的目标，并将部分研究成果直接应用到了高校思想政治教育的一线工作中，得到了大学生的积极反馈。但由于笔者的理论水平和实践经验有限，研究仅仅是在众多问题的冰山剖析了一角，还存在着很多的不足：在调研中取样较少，影响了研究的可推广性，针对不同教育介体实施前后测对比的实证研究尚未涉及，这些都是我需要继续努力的方向。希望通过粗浅的研究抛砖引玉，引发更多的学者对这一领域的关注与思考，共同开展思想政治教育视域下的大学生心理健康教育理论与实践研究，为大学生的健康成长添加助力！

## 附件 A 《大学生心理健康教育实效性研究》访谈提纲

编号:

访谈时间/地点:

尊敬的老师:

您好,今天的访谈是关于《大学生心理健康教育实效性研究》,收集到的信息只用于科学研究,不会泄露任何您的私人信息。感谢您的支持!

### 一、基本情况

- 1 性别: (1) 男; (2) 女
- 2 身份: (1) 心理中心主任; (2) 专职心理教师; (3) 辅导员; (4) 管理干部
- 3 职称: (1) 讲师; (2) 副教授; (3) 教授
- 4 职务: (1) 科员; (2) 科级; (3) 副处; (4) 正处
- 5 年龄: ; 工作年; 从事大学生心理健康教育工作年
- 6 专业证照: (1) 注册督导师; (2) 注册心理师; (3) 心理咨询师(二级);  
(4) 心理咨询师(三级); (5) 无
- 7 专业背景:

### 二、您能介绍一下您所在学校大学生心理健康教育的基本情况吗?

- 1 学校名称: ; 学生数: 。
- 2 贵校是否有大学生心理健康教育专门机构 (1) 有; (2) 无
- 3 该机构隶属于 (1) 学生处; (2) 教学部; (3) 独立部门
- 4 该机构行政级别: (1) 无; (2) 科级; (3) 副处级; (4) 正处级
- 5 该机构成立时间: ; 有专职教师 人, 兼职 人。

### 三、您认为目前大学生心理健康教育实效性体现在哪些方面?

### 四、您认为哪些因素阻碍了实效性的实现?

### 五、您认为目前大学生心理健康教育实效性主要存在哪些问题?

### 六、您认为您所在高校的心理健康教育工作的主要经验和特色是什么?

### 七、您认为解决目前实效性问题的方法有哪些?



## 附件 B 大学生心理健康教育实效性调查问卷

编号:

亲爱的同学:

您好!感谢参加大学生心理健康教育实效性调查问卷工作。我们特此开展调查了解目前我国大学生心理健康教育实效性现状,促进大学生心理健康发展。该调查采取不记名方式,您所填写的内容仅用于学术研究,无对错之分,请根据您的真实想法如实填写。问题如无标注,均为单项选择,请在您认为符合的选项上画“√”,完成整个问卷大致需要5分钟,感谢您的合作!

### 第一部分 基本情况

1. 性别: (1) 男; (2) 女
2. 年级: (1) 1; (2) 2; (3) 3; (4) 4
3. 政治面貌: (1) 中共党员(预备党员); (2) 团员; (3) 民主党派; (4) 群众
4. 是否学生干部: (1) 是; (2) 否
5. 家庭经济情况: (1) 家庭经济困难; (2) 一般; (3) 良好
6. 生源地: (1) 大城市; (2) 中小城市; (3) 城镇; (4) 农村
7. 学校名称: 。

### 第二部分 基本问题

1. 如果10分是非常好,0分是非常差,您对自己**心理健康**状况的评分是:  
0—1—2—3—4—5—6—7—8—9—10
2. 如果10分是非常幸福,0分是非常不幸福,您对自己**幸福感**的评分是:  
0—1—2—3—4—5—6—7—8—9—10
3. 如果10分是非常满意,0分是非常不满意,您对所在**高校心理健康教育**的评分是:  
0—1—2—3—4—5—6—7—8—9—10



4. 学校是否开设心理健康教育类课程？  
(1) 是； (2) 否
5. 学校是否提供个体心理咨询？  
(1) 是； (2) 否
6. 您认为学校是否有关关注心理健康，促进学生心理成长的氛围？  
(1) 是； (2) 否
7. 您是否喜欢心理中心的环境？  
(1) 是； (2) 否；  
(3) 没去过； (4) 不知道在哪
8. 在下列心理健康教育途径和方法中，您参加过哪些？（可多选）  
(1) 新生心理测试； (2) 心理健康教育课程；  
(3) 心理健康教育讲座； (4) 学生心理社团活动；  
(5) 525 心理节活动； (6) 班级心理活动；  
(7) 个体心理咨询； (8) 团体心理辅导/拓展训练；  
(9) 领取心理健康宣传资料； (10) 关注学校心理健康教育微信号；  
(11) 没参加过
9. 您知道什么是心理健康吗？  
(1) 知道； (2) 说不清； (3) 不知道
10. 您对学习“心理课”有兴趣吗？  
(1) 没上过（直接转 14 题）； (2) 很感兴趣； (3) 一般；  
(4) 不感兴趣； (5) 只对某些问题感兴趣
11. 您上“心理课”时玩手机、睡觉、做其他的作业或缺席吗？  
(1) 从不，总是认真听课； (2) 偶尔；  
(3) 从来都是在做其他事
12. 您认为当前“心理课”的教学效果如何？  
(1) 效果非常好； (2) 效果好； (3) 一般；  
(4) 效果差； (5) 效果非常差
13. 您认为影响“心理课”效果的主要原因是什么？（可多选）  
(1) 内容脱离学生实际需求； (2) 教学方式单一；  
(3) 考试太简单； (4) 教材编排不当；  
(5) 学生学后没用； (6) 没实践；  
(7) 教学手段落后； (8) 教师水平低；  
(9) 互动少； (10) 其他（请注明）

14. 您最关心的心理健康教育内容是什么？（可多选）
- (1) 自我认识；
  - (2) 人际交往；
  - (3) 恋爱婚姻；
  - (4) 家庭亲子关系；
  - (5) 学习；
  - (6) 幸福；
  - (7) 职业发展；
  - (8) 心理疾病识别与治疗；
  - (9) 情绪管理；
  - (10) 创新创业；
  - (11) 生命价值；
  - (12) 其他（请注明）
15. 您认为对您的心理健康产生影响的最重要的环境因素是什么？
- (1) 社会环境；
  - (2) 家庭环境；
  - (3) 学校环境；
  - (4) 宿舍环境
16. 您去过心理中心咨询吗？
- (1) 去过；
  - (2) 没去过（直接到 18 题）
17. 您去过心理咨询中心的原因是什么？
- (1) 心理咨询老师约谈；
  - (2) 辅导员要求咨询；
  - (3) 同学介绍；
  - (4) 自己主动求助；
  - (5) 其他（请注明）
18. 您认为什么人需要进行心理咨询？（可多选）
- (1) 所有人；
  - (2) 有心理困扰的人；
  - (3) 有心理疾病的人；
  - (4) 不了解
19. 您认为心理咨询可以解决哪些问题呢？（可多选）
- (1) 精神分裂症；
  - (2) 抑郁症；
  - (3) 一般性的心理问题；
  - (4) 自我发展的问题；
  - (5) 说不清；
  - (6) 其他（请注明）
20. 您觉得同学遇到心理问题却又不愿意去做心理咨询的原因是什么？（可多选）
- (1) 没效果；
  - (2) 不了解；
  - (3) 隐私会被泄露；
  - (4) 怕被别人误解为有病；
  - (5) 咨询老师水平低；
  - (6) 不好意思；
  - (7) 自己可以解决
21. 您遇到心理困扰时，您一般会向谁求助？
- (1) 家人；
  - (2) 男/女朋友；
  - (3) 知心朋友或同学、室友；
  - (4) 辅导员或班主任老师；
  - (5) 心理咨询老师；
  - (6) 不找任何人；
  - (7) 其他（请注明）



22. 请根据真实情况, 在最符合您情况的描述后的方框中打“√”。

	完全符合	比较符合	一般	较不符合	完全不符合
1. 通过学习心理健康教育课程, 我知道了一些心理健康知识					
2. 通过学习心理健康教育课程, 使我对一些心理健康问题有了新的情感体验					
3. 通过学习心理健康教育课程, 促使我改变了对一些心理健康问题的看法					
4. 通过学习心理健康教育课程, 促使我改变了一些行为					
5. 通过参加心理健康教育活动, 我知道了一些心理健康知识					
6. 通过参加心理健康教育活动, 使我对一些心理健康问题有了新的情感体验					
7. 通过参加心理健康教育活动, 促使我改变了对一些心理健康问题的看法					
8. 通过参加心理健康教育活动, 促使我改变了一些行为					
9. 通过心理咨询, 我知道了一些心理健康知识					
10. 通过心理咨询, 使我对一些心理健康问题有了新的情感体验					
11. 通过心理咨询, 促使我改变了对一些心理健康问题的看法					
12. 通过心理咨询, 促使我改变了一些行为					
13. 大学生心理健康教育可以提升我的心理健康水平					
14. 大学生心理健康教育可以促进我的社会交往能力					

问卷填写完毕, 谢谢您的配合!

# 参 考 文 献

## 一、理论文献

- [1] 马克思, 恩格斯. 马克思文集、恩格斯文集(第 1、3 卷)[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [2] 毛泽东选集(第 1 卷)[M]. 北京: 人民出版社, 1991.
- [3] 邓小平文选(第 3 卷)[M]. 北京: 人民出版社, 1994.

## 二、重要文件

- [1] 习近平: 把人民健康放在优先发展战略地位. 2016 年 8 月 20 日.
- [2] 习近平在全国思想政治工作会议上的讲话. 2016 年 12 月 7 日.
- [3] 中共中央国务院印发《关于加强和改进新形势下高校思想政治工作意见》. 2017.
- [4] “健康中国 2030”规划纲要. 2016 年 10 月 25 日
- [5] 关于加强心理健康服务的指导意见. 国卫疾控发〔2016〕77 号
- [6] 加强和改进大学生思想政治教育重要文献选编(1978—2008)[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2008.
- [7] 教育部办公厅关于印发《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准(试行)》的通知. 教思政厅[2011]1 号.
- [8] 《北京市高校学生心理素质教育教学大纲》《北京高校学生心理素质教育咨询大纲》《北京市高校学生心理素质教育疾病预防与危机干预大纲》. 2005.

## 三、中文著作

- [1] 刘川生. 大学生日常思想政治教育实效性研究[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2009.
- [2] 沈壮海. 思想政治教育有效性研究[M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2008.



- [3] 马建青. 心理卫生与心理咨询论从[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2004.
- [4] 樊富珉. 大学生心理健康教育研究[M]. 北京: 清华大学出版社, 2002.
- [5] 余双好. 心理咨询与心理健康教育[M]. 中国人民大学出版社, 2007.
- [6] 陈家麟. 学校心理健康教育[M]. 北京: 教育科学出版社, 2002.
- [7] 姚本先. 学校心理健康教育新论[M]. 北京: 高等教育出版社, 2010.
- [8] 张耀灿, 郑永廷, 吴潜涛, 骆郁廷等. 现代思想政治教育学[M]. 北京: 人民出版社, 2006.
- [9] 王树荫. 中国共产党思想政治教育史[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2011.
- [10] 郑永廷. 现代思想道德教育理论与方法[M]. 广州: 广东高等教育出版社, 2002.
- [11] 蔺桂瑞. 大学生心理素质教育研究[M]. 北京: 北京交通大学出版社, 2016.
- [12] 汪艳丽, 李斌, 晏宁. 大学生心理素质训练[M]. 北京: 电子工业出版社, 2016.
- [13] 万光侠, 张九童, 夏锋. 马克思主义人学视域下思想政治范式转换研究[M]. 济南: 山东人民出版社, 2014.
- [14] 张卫平. 高校心理健康教育研究[M]. 沈阳: 沈阳辽宁大学出版社, 2013.
- [15] 季羨林. 中国精神与中国人[M]. 北京: 国际文化出版社, 2013.
- [16] 樊富珉, 费俊峰. 大学生心理健康十六讲[M]. 北京: 高等教育出版社, 2013.
- [17] 曾红. 儒道佛理想人格的融合[M]. 济南: 山东教育出版社, 2012.
- [18] 樊富珉. 认识你自己[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2011.
- [19] 王建中. 二十年“心”之探索[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2010.
- [20] 尚会鹏, 游国龙. 心理文化学[M]. 台北: 南天书局, 2010.
- [21] 蔺桂瑞, 杨芷英. 大学生心理健康与人生发展——成长从关爱心灵开始[M]. 高等教育出版社, 2010.
- [22] 聂振伟. 雪绒花开 20 载——一个心理咨询机构与心理咨询师的成长[M]. 北京: 高等教育出版社, 2009.
- [23] 聂振伟. 大学心理[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2009.
- [24] 刘晓明. 视域融合: 心理教育中的价值问题研究[M]. 长春: 东北师范大学出版社, 2008.
- [25] 孟万金. 积极心理健康教育[M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2008.
- [26] 汪凤炎. 中国心理学思想史[M]. 上海: 上海教育出版社, 2008.
- [27] 李文玲, 张厚粲, 舒华. 教育与心理定量研究方法与统计分析——SPSS 实用指导[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2008.
- [28] 杨眉. 与未来的形象大使探讨生活——系列心理教育课程实录[M]. 北京: 首都经济贸易大学出版社, 2008.
- [29] 檀传宝. 德育原理[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2007.

- [30] 肖旭. 心理健康教育环境论[M]. 成都: 电子科技大学出版社, 2007.
- [31] 王建中, 金宏章. 高校心理健康教育新进展. 长春: 吉林人民出版社, 2007.
- [32] 崔景贵. 心理教育范式论纲[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.
- [33] 郭小飞. 心理调节的原理和应用[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2006.
- [34] 任俊. 积极心理学[M]. 上海: 上海教育出版, 2006.
- [35] 万光侠. 思想政治教育的人学基础[M]. 北京: 人民出版社, 2006.
- [36] 伍新春. 心理健康教育概论[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2006.
- [37] 雷厉, 张雷. 青少年心理发展[M]. 北京大学出版社, 2003.
- [38] 吴汉德. 大学生心理健康[M]. 南京: 东南大学出版社, 2003.
- [39] 张继如. 大学生心理素质教育[M]. 呼和浩特: 内蒙古大学出版社, 2003.
- [40] 马建青, 王东莉, 沈晓红. 大学生心理卫生[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2003.
- [41] 吴汉德. 大学生心理健康[M]. 南京: 东南大学出版社, 2003.
- [42] 刘德华等. 马克思主义思想政治教育著作导读[M]. 北京: 高等教育出版社, 2001.
- [43] 江光荣. 心理咨询与治疗(修订版)[M]. 合肥: 安徽人民出版社, 2001.
- [44] 陈向明. 教师如何做质的研究[M]. 北京: 教育科学出版社, 2001.
- [45] 陈向明. 质性研究方法与社会科学研究[M]. 北京: 教育科学出版社, 2000.
- [46] 黄希庭, 郑涌等. 当代大学生心理特点与教育[M]. 上海: 上海教育出版社, 1999.
- [47] 周晓虹. 现代社会心理学[M]. 上海: 上海人民出版社, 1997.
- [48] 辜鸿铭. 中国人的精神[M]. 海口: 海南出版社, 1996.
- [49] 邹进. 现代德国文化教育学[M]. 太原: 山西教育出版社, 1992.

#### 四、外文译著

- [1] 约翰·麦克里奥德. 心理咨询导论[M]. 潘洁译. 上海: 上海社会科学出版社, 2006.
- [2] K. W. 迈瑞尔, R. A. 欧文, G. A. 21 世纪的学校心理学[M]. 金佩尔. 上海: 华东师范大学出版社, 2007.
- [3] 文森特·J. 丹德烈亚, 彼得萨洛维著. 朋辈心理咨询技巧、伦理与视角[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2013.

#### 五、学位论文

- [1] 卢爱新. 我国大学生心理健康教育发展研究[D]. 华中师范大学博士学位论文, 2007.
- [2] 吴霞. 改革开放以来大学生心理健康教育研究[D]. 西南大学博士学位论文, 2015.



- [3] 张卫平. 大学生心理健康教育德育功能研究[D]. 辽宁大学博士学位论文. 2015.
- [4] 廖莎. 高校心理健康教育实效性研究[D]. 安徽农业大学硕士学位论文. 2012.
- [5] 屈正良. 大学生心理健康教育工作的现状分析与对策研究[D]. 湖南农业大学硕士学位论文. 2006.
- [6] 杨洪泽. 当代大学生思想政治教育实效性研究[D]. 东北师范大学学位论文, 2013.
- [7] 姜巧玲. 高校网络心理健康教育体系的构建[D]. 中南大学博士学位论文, 2012.
- [8] 刘文革. 思想政治理论课教学实效性研究[D]. 首都师范大学博士学位论文, 2011.
- [9] 付艳芬. 中国心理健康服务理论现状及对策研究[D]. 西南大学博士学位论文. 2011
- [10] 王大胜. 基于社会支持的职业倦怠研究[D]. 武汉大学博士学位论文. 2011.
- [11] 罗鸣春. 中国青少年心理健康服务需求现状研究[D]. 西南大学博士学位论文. 2010
- [12] 张倩. 学校心理辅导的效果评价研究[D]. 西南大学博士论文. 2009
- [13] 张静. 当代大学生儒道传统价值观与心理健康的关系研究[D]. 吉林大学博士学位论文. 2009.
- [14] 杜灵来. 当代中国道德建设实效性研究[D]. 华中师范大学博士学位论文. 2007.
- [15] 李琴. 中国传统和合文化对大学生心理健康教育的价值研究[D]. 辽宁工业大学硕士学位论文. 2016.
- [16] 朱亮. 大学生心理健康教育历史、现状及发展研究[D]. 合肥工业大学硕士学位论文. 2006.
- [17] 马艳秀. 关于构建高校心理健康教育评估指标体系的研究[D]. 清华大学硕士学位论文. 2006.

## 六、学术论文（中文）

- [1] 张立成. 师德是教师安身立命之本[J]. 北京教育（德育），2009，（05）:56-57.
- [2] 应中正，张立成，苏静. 构建学习、科研、实践三位一体的辅导员专业博士生的培养模式[J]. 思想理论教育导刊，2008，（04）:71-73.
- [3] 张立成，张润枝. 优化思想政治教育者能力结构研究[J]. 学校党建与思想教育，2005，（02）:32-34.
- [4] 张立成. 思想品德课教育方法改革中的五个关系[J]. 辽宁师范大学学报，2002（1）:44-45.
- [5] 冯培. 审时度势 借“式”化事提升思想政治教育的针对性与亲和力[J]. 思想理论教育导刊，2017，（01）:35-38.



- [6] 俞国良, 王浩. 社会转型期大学生心理健康教育观念的思考: 访谈证据[J]. 黑龙江高教研究, 2017, (03):114-116.
- [7] 马建青. 大学生心理健康教育课程 30 年建设历程与思考[J]. 思想理论教育, 2016, (11):87-91.
- [8] 裴学进. 大学生心理健康教育“三维整合型”研究的内涵、特点与作用[J]. 思想理论教育导刊, 2016, (02):155-157.
- [9] 陈新星. 辅导员开展大学生心理健康教育的伦理困境及应对[J]. 思想理论教育导刊, 2016, (02):148-150.
- [10] 周莉, 雷雳. 美国朋辈心理咨询模式及其对我国的启示——以美国斯坦福大学为例[J]. 教育理论与实践, 2016, 15:51-53.
- [11] 裴学进. 大学生心理健康教育“三维整合型”研究的内涵、特点与作用. 2016(2):155-157
- [12] 赖海雄, 张虹. 中美大学生心理健康教育比较及其借鉴[J]. 思想理论教育, 2016, (09):93-97.
- [13] 龚燕, 张明志, 陈娟. 我国现阶段高校大学生心理健康教育实践路径的选择[J]. 教育理论与实践, 2016, (24):22-25.
- [14] 段善君. 发挥价值导向功能 优化大学生心理健康教育[J]. 思想教育研究, 2016, (04):102-105.
- [15] 王树荫, 石亚玲. 论提升思想政治教育质量的着力点[J]. 思想理论教育, 2015, (07):18-22.
- [16] 冯培. 着意细小 化意无形——提升高校宣传思想工作实效性的方法之一[J]. 思想理论教育导刊, 2015, (04):20-22.
- [17] 张润枝, 陈艳飞. 在叙事中培育中学生社会主义核心价值观[J]. 中国德育, 2015, (08):10-13.
- [18] 杨振斌, 李焰. 大学生非正常死亡现象的分析[J]. 心理与行为研究, 2015, (05):698-701.
- [19] 何瑾, 樊富珉, 刘海骅. 舞动团体提升大学生心理健康水平的干预效果[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, (03):560-563+566.
- [20] 桑志芹, 魏杰, 伏干. 新时期下大学生心理健康标准的研究[J]. 江苏高教, 2015, 05:27-30.
- [21] 丁笑生. 大学生心理健康教育课程构建的思考[J]. 思想教育研究, 2015, (11):93-96.
- [22] 李凤兰, 周春晓. 我国大学生心理健康教育研究的特征及走向——基于文献计量的分析[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2015, (05):102-107+207.
- [23] 冯刚. 坚持立德树人 注重提升质量 扎实推进大学生心理健康教育工作创新发展



[J]. 思想政治教育研究, 2014, (01):1-4.

[24] 张耀灿. 思想政治教育专业创建 30 年的回顾与前瞻[J]. 中国高等教育, 2014, (11):39-41.

[25] 王树荫. 思想政治教育学科边界再思考[J]. 思想教育研究, 2013, (06):19-20.

[26] 张晓旭. 高校大学生心理健康教育之理性审视[J]. 社会科学家, 2014, (11):101-104.

[27] 马前广. 大学生心理健康教育立法状况研究[J]. 思想理论教育, 2014, (09):89-93.

[28] 王易. 改善“思想道德修养与法律基础”课教学效果的积极探索[J]. 思想理论教育导刊, 2014, (07):110-111.

[29] 冯刚. 学习贯彻党的十八大精神努力提升大学生思想政治教育质量[J]. 思想理论教育导刊, 2013, (02):44-49.

[30] 刘文革. 思想政治理论课教学实效性的涵义初探. 思想理论教育导刊[J]. 2013(2): 88-91.

[31] 马喜亭, 张艳萍, 王艳. 大学生心理危机预防与干预的“校医合作”模式[J]. 江苏高教, 2012, (03):133-134.

[32] 胡凯. 大学生网络心理健康的标准. 思想政治教育研究. 2012. 06:50

[33] 杨芷英. 国外高校心理辅导的发展及启示. 学校党建与思想教育. 2012. 10:5.

[34] 马喜亭, 张艳萍, 王艳. 大学生心理危机预防与干预的“校医合作”模式[J]. 江苏高教, 2012, 03:133-134

[35] 李斌, 邵蕊. 家校合作在大学生心理危机干预中的作用研究[J]. 北京教育(德育), 2012, (04):56-58.

[36] 李斌. 大学生心理素质教育在和谐校园建设中的实践与思考[J]. 学校党建与思想教育, 2012, (01):80-81.

[37] 辛自强, 张梅, 何琳. 大学生心理健康变迁的横断历史研究[J]. 心理学报, 2012, 05:664-679.

[38] 吴智育. 大学生心理健康标准构建新探[J]. 学校党建与思想教育, 2011, 04:78-79

[39] 李梓烽. 从心理咨询转介个案引发的对“家校联动”的思考[J]. 教育教学论坛, 2011, 20:27-29

[40] 史济纯, 陈玉民. 大学生心理健康教育存在的问题与对策[J]. 教育探索, 2011, 05:148-149.

[41] 李明忠. 朋辈心理辅导模式与大学生心理健康教育工作有效性的提高[J]. 黑龙江高教研究, 2011, 08:4-8.

[42] 周春梅. 大学生心理健康教育路径的创新[J]. 江苏高教, 2011, 05:124-126.

[43] 杨芷英, 赵凯. 对北京高校心理素质教育的调查与思考. 思想教育研究, 2011. 06:25

[44] 江光荣, 任志洪. 基于 CIPP 模式的学校心理健康教育评价指标构建[J]. 教育研究

与实验, 2011, 04:82-87.

[45] 江光荣, 李凤兰. 国民心理健康服务需要调查研究[J]. 教育研究与实验, 2011, (05):81-88.

[46] 陈顺森, 陈春玉. 近 20 年大学生心理健康状况的变迁[J]. 漳州师范学院学报(自然科学版), 2011, 02:96-101.

[47] 宋歌. 从 168 例咨询个案分析当代大学生心理问题现状[J]. 教育探索. 2011 年第 9 期: 138-140

[48] 凌总成. 论大学生心理健康教育价值取向[J]. 湖北经济学院学报(人文社会科学版), 2011(5):154-155

[49] 蔺桂瑞. 共情使用中的误区及共情能力的提高[J]. 中国心理卫生杂志, 2010, (06):409-410.

[50] 马喜亭, 蔡晓懋, 蔺桂瑞. 心理解剖对大学生心理危机预防工作的启示[J]. 云南行政学院学报, 2010, (04):164-166.

[51] 胡凯. 马克思主义的人学思想对大学生心理健康教育的启示[J]. 思想理论教育导刊, 2010-03-20

[52] 石国兴. 论积极心理健康教育目标结构[J]. 教育研究与实验, 2010, 02:88-92.

[53] 郝孚逸. 人的自由全面发展与马克思主义——十谈与马克思主义指导作用有关的理论问题和实践问题[J]. 湖北社会科学, 2010(8):57-58

[54] 毕爱红, 何慧星, 杨卫华. 新时期大学生心理健康教育模式的构建[J]. 学校党建与思想教育, 2010, 02:61-62

[55] 刘海燕, 宁淑芬. 大学生心理健康教育课程教学需求的调查与思考[J]. 思想理论教育导刊, 2010, 09:98-101.

[56] 周文波, 陈伍郎, 范端阳. 影响大学毕业生心理健康教育实效性要素的实证研究[J]. 教育学术月刊, 2010(12):57-60.

[57] 裴学进. 大学生心理健康教育专家成长路径与建构策略[J]. 思想理论教育导刊, 2010, 04:107-110.

[58] 裴学进, 王雄杰, 周瑶瑶. 改革开放以来大学生心理健康教育的发展脉络与启迪[J]. 中国高教研究, 2009, 09:75-78.

[59] 邓丽芳. 大学生的精神压力与心理健康关系的实证分析[J]. 国家教育行政学院学报, 2009, 03:39-43.

[60] 裴学进. 改革开放以来心理健康教育的发展脉络与启迪[J]. 中国高教研究, 2009(9): 75-78

[61] 韩丹. 大学生心理健康教育课程研究述评[J]. 教育探索, 2009, 12:121-122.

[62] 韦志兆. 高校心理健康教育三级网络在大学生心理危机干预中的作用研究[J]. 思想教育研究, 2009, 02:80-83



- [63] 杨贵英. 大学生心理健康教育课程实效性分析[J]. 中国学校卫生, 2009, 04:353-354.
- [64] 郑丽. 增强大学生心理健康教育实效性的策略研究[J]. 中国成人教育, 2009, 14:61-62.
- [65] 杨贵英. 大学生心理健康教育课程实效性分析 中国学校卫生[J]. 2009(4):353-354
- [66] 胡凯. 试论构建我国大学生心理健康教育体系的指导思想和基本原则[J]. 思想理论教育导刊, 2008, 04:82-85.
- [67] 余双好, 卢爱新. 探索基于思想政治教育的大学生心理健康教育模式[J]. 学校党建与思想教育(上半月), 2008, 05:13-16.
- [68] 仰滢. 我国大学生心理健康教育 20 年回顾与展望[J]. 中国高教研究, 2008, 07:77-79.
- [69] 胡凯. 试论构建我国大学生心理健康教育体系的指导思想和基本原则[J]. 思想理论教育导刊, 2008(4):82-85.
- [70] 姚本先, 何玉梅. 1987~2006 年我国心理健康标准研究现状的文献计量学分析[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 02:123-125.
- [71] 杨增崇, 张再兴. 关于思想政治教育要素问题的思考“四要素说”与“六要素说”的对比分析[J]. 思想理论教育, 2008, (19):25-31.
- [72] 姚本先, 闵永胜. 传统文化视野中的心理健康标准探讨[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 11:779-780+791.
- [73] 余双好. 心理健康教育何以成为思想政治教育的研究领域[J]. 马克思主义研究, 2007, (03):89-93+98.
- [74] 姚本先, 陆璐. 我国大学生心理健康教育研究的现状与展望[J]. 心理科学, 2007, 02:485-488.
- [75] 杨晓慧. 加强大学生心理健康教育工作的思考[J]. 中国高教研究, 2007, 02:64-65.
- [76] 杨芷英. 思想政治教育心理学研究综述[J]. 思想理论教育导刊, 2007:20.
- [77] 傅梅蓉. 心理健康教育的马克思主义哲学基础[J]. 教育评论, 2007(6):68-70
- [78] 刘衍玲, 臧原, 张大均. 家校合作研究述评[J]. 心理科学, 2007, 30(2):400-402
- [79] 黄衡玉. 心理咨询中督导者的能力[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, (05):345-347.
- [80] 刘云山. 高校学生心理健康教育实效性问题探析[J]. 山西高等学校社会科学学报, 2006(9):114-115, 139.
- [81] 李忠艳. 对提高大学生心理健康教育实效性的几点思考[J]. 中国高教研究. 2006(12):58-59
- [82] 沈德立, 梁宝勇. 中国大学生心理健康教育创新体系的构建[J]. 心理科学, 2006/06:974
- [83] 胡凯. 建立中国特色的大学生心理健康教育模式的思考[J]. 中南大学学报: 社会科学版, 2005(2):54

- [84] 江光荣,夏勉. 美国心理咨询的资格认证制度[J]. 中国临床心理学杂志, 2005(1):87
- [85] 张耀灿, 卢爱新. 心理健康在构建和谐社会中的价值分析[J]. 思想·理论·教育, 2005, (Z1):74-78.
- [86] 姚本先, 刘世清. 欧美学校心理健康教育的现状、趋势及启示[J]. 教育发展研究, 2004(12):132.
- [87] 李亚真, 叶一舵. 论心理健康教育在校园环境建设中的渗透[J]. 福建师范大学学报(哲学社会科学版), 2004, (02):138-143.
- [88] 张大均, 陈丽. 关于心理素质教育评价体系构建的思考[J]. 西南师范大学学报(社科版), 2003, 04:28-29.
- [89] 田宏碧, 陈家麟. 中国大陆心理健康标准研究十年的述评[J]. 心理科学, 2003(4):704-708.
- [90] 林崇德, 李虹, 冯瑞琴. 科学地理解心理健康与心理健康教育[J]. 陕西师范大学学报(哲学社会科学版), 2003, 05:110-116.
- [91] 樊富珉, 王建中. 北京大学生心理素质及心理健康研究[J]. 清华大学教育研究, 2001, (04):26-32.
- [92] 叶一舵. 心理健康标准及其研究的再认识[J]. 东南学术, 2001, 06:169-175.
- [93] 刘华山. 心理健康概念与标准的再认识[J]. 心理科学, 2001, 04:481-480.
- [94] 杨眉. 从人格教育入手促进大学生心理健康的实证研究[J]. 高等工程教育研究, 1999, (03):36-39.
- [95] 马建青. 我国大学生心理健康 10 年研究得失探析[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, (01):58-60.
- [96] 王建中, 汪群. 父母教养方式与大学生心理健康状况分析[J]. 中国心理卫生杂志, 1996, (S1):104-105+93.
- [97] 江光荣. 关于心理健康标准研究的理论分析[J]. 教育研究与实验, 1996, 03:49-54.
- [98] 樊富珉, 李卓宝. 重视和加强大学生心理健康教育[J]. 教育研究, 1996, (07):21-24+32.
- [99] 刘在山, 王欣. 积极开展高校心理卫生工作促进当代大学生健康成长[J]. 河北师范大学学报(社会科学版), 1995, (02):125-128.
- [100] 樊富珉. 我国高校心理咨询活动的回顾与展望[J]. 青年研究, 1993(4):30.
- [101] 燕国材. 关于心理教育的几个问题[J]. 江西教育科研, 1993(2):45-47.
- [102] 科恩(美), 夏伯铭译, 李森校. 马克思主义与心理疗法[J]. 国外社会科学文摘, 1987(5):20-22.
- [103] 杨恩寰. 马克思主义心理观和心理学对象问题[J]. 河北大学学报, 1981(1):103-110.



## 七、学术论文（英文）

- [1] Eric W. Leppink, Brian L. Odlaug, Katherine Lust, Gary Christenson, Jon E. Grant. The Young and the Stressed: Stress, Impulse Control, and Health in College Students[J]. The Journal of Nervous and Mental Disease, 2016, 204(12).
- [2] van Schalkwyk Gerrit I, Beyer Chad, Martin Andrés, Volkmar Fred R. College students with autism spectrum disorders: A growing role for adult psychiatrists.[J]. Journal of American college health : J of ACH, 2016, 64(7).
- [3] Boehm Matthew A, Lei Quinmill M, Lloyd Robin M, Prichard J Roxanne. Depression, anxiety, and tobacco use: Overlapping impediments to sleep in a national sample of college students.[J]. Journal of American college health : J of ACH, 2016, 64(7).
- [4] Khallad Yacoub, Jabr Fares. Effects of perceived social support and family demands on college students' mental well-being: A cross-cultural investigation.[J]. International journal of psychology : Journal international de psychologie, 2016, 51(5).
- [5] Suldo S M, Shaffer E J. Looking beyond psychopathology: The dual — factor model of mental health in youth[J]. School Psychology Review, 2008(1): 64.
- [6] Lutz W. Efficacy Effectiveness and Expected treatment response in psycho therapy[J]. Journal of Clinical Psychology, 2003, (7).
- [7] Kopta S M. The relationship in psychotherapy: A defining achievement for Dr. Kenneth Howard[J]. Journal of clinical psychology, 2003, (7).
- [8] Sederer L J, Dickey B. Eds. Outcome assessment in clinical practice[J]. Baltimore: Williams and Wilkins, 1996.

## 八、网站

- [1] American Counseling Association(ACA): [www.counseling.org](http://www.counseling.org)
- [2] American School Counselor Association(ASCA): [www.schoolcounselor.org](http://www.schoolcounselor.org)
- [3] American Psychological Association(APA): [www.apa.org](http://www.apa.org)
- [4] the International School Psychology Association(ISPA): [www.ispaweb.org](http://www.ispaweb.org)
- [5] National Association of School Psychologists(NASP): [www.nasponline.org](http://www.nasponline.org)
- [6] 斯坦福大学 <http://www.stanford.edu>
- [7] 香港岭南大学 <http://ln.edu.hk/oge/>
- [8] 龙华科技大学 <http://www.lhu.edu.tw/>
- [9] 教育部全国高等学校心理健康教育数据分析中心 <http://www.pdac.org.cn/>

[10] 教育部思想政治工作司 <http://www.moe.edu.cn/s78/A12/>

## 九、资料

[1] ASCA: The National Standards for School Counseling Programs 《国家学校心理咨询标准》

[2] ASCA: Ethical Standards for School Counselors 《学校心理咨询师的道德标准》

[3] ASCA: Children Are Our Future, School Counseling 2000 《孩子是我们的未来:2000年学校心理咨询》

[4] NASP: The National Association of School Psychologists Standards for the Provision of School Psychological Services 《关于提供学校心理学服务的标准》

[5] NASP: Specialty Guidelines for the Delivery of Services by School Psychologists 《学校心理学家提供的服务的专业大纲》

[6] NASP: National Association of School Psychologists Principles for Professional Ethics 《职业道德准则》 <http://www.nasponline.org/>

[7] APA: American Psychological Association Ethical Principles of Psychologists 《心理学家的道德准则》

## 十、报刊

[1] 张大均. 心理健康教育: 十大亟待解决的问题[N]. 中国教育报, 2005-6-16

[2] 李见新. 精心烹制“心灵鸡汤”[N]. 中国教育报, 2016-04-07(008).

[3] 曹媛媛. 社会正能量有助驱走校园悲剧[N]. 南方日报, 2015-10-29(A14).

[4] 宗河. 建立健全中国特色大学生心理健康教育体系[N]. 中国教育报, 2015-04-23(003).

[5] 朱虹. 象牙塔里“心事”几何[N]. 人民日报, 2013-04-24(007).

[6] 辛自强 中央财经大学社会发展学院. 我国大学生心理健康水平在提高[N]. 中国社会科学报, 2012-09-05(B02).

[7] 刘磊. 大学生心理健康教育的喜与忧[N]. 中国教育报, 2011-09-04(003).

[8] 蒋夫尔. 新疆: 心理健康教育为大学生健康成长护航[N]. 中国教育报, 2011-06-21

[9] 焦新. 推动大学生心理健康教育科学发展[N]. 中国教育报, 2011-03-20(001).

## 反侵权盗版声明

电子工业出版社依法对本作品享有专有出版权。任何未经权利人书面许可，复制、销售或通过信息网络传播本作品的行为；歪曲、篡改、剽窃本作品的行为，均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人应承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。

为了维护市场秩序，保护权利人的合法权益，我社将依法查处和打击侵权盗版的单位和个人。欢迎社会各界人士积极举报侵权盗版行为，本社将奖励举报有功人员，并保证举报人的信息不被泄露。

举报电话：(010) 88254396; (010) 88258888

传 真：(010) 88254397

E-mail: dbqq@phei.com.cn

通信地址：北京市万寿路南口金家村 288 号华信大厦

电子工业出版社总编办公室

邮 编：100036